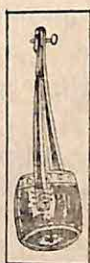
মদ

সতুবদ্যি

মদ

[এ পুস্তিকাটি নেশা সম্পর্কীয় পুস্তকের
দ্বিতীয় খণ্ড। এর আলোচ্য বিষয় মদ
এবং আসবাসক্তি অর্থাৎ মদে অভ্যাসক্তি
(Alcoholism)।
এ প্রবন্ধে প্রশ্নকর্তা দেবু অর্থাৎ
দেবব্রত ভট্টাচার্য বদ্যির ঘনিষ্ঠ
সাহিত্যসহযোগী।]

সতুবদ্যি

বাউলমন প্রকাশন
২৮, বালিগঞ্জ গার্ডেন্স
কলিকাতা—৭০০০১৯

মদ

দেবু ঃ কথা ছিল এবার আপনি কয়েকটি বিশেষ বিশেষ মাদক নিয়ে আলোচনা করবেন। বলুন তো প্রথমে কি নিয়ে শুরু করা যায় ?

বদ্যি ঃ আপনার আলোচনার ক্রম জানতে পারলে আমি মতামত দিতে পারি।

দেবু ঃ যদি বলি মানুষের পক্ষে সব চাইতে বিপদজনক মাদক নিয়ে সবার আগে আলোচনা করবো ?

বদ্যি ঃ আমি তাহলে বলবো মদেরই অগ্রাধিকার।

দেবু ঃ কেন বলুন তো ?

বদ্যি ঃ আপনার আপত্তির সপক্ষে যুক্তি উল্লেখ করলে আমি নিজের সমর্থনে যুক্তি উপস্থিত করতে পারি।

দেবু ঃ এর আগে আপনি বলেছিলেন, তামাক মদের চাইতে কম ক্ষতিকর নয়। আমার ধারণা যাঁরা তামাক খান তাঁদের সংখ্যা মদ্যপায়ীদের চাইতে বেশী। তাহলে মদের কেন অগ্রাধিকার হবে ?

বদ্যি ঃ তামাক দেহকে আহত করে এবং শেষ পর্যন্ত হয়তো নিহতও করে। সে বিষয়ে মদের সঙ্গে তার পার্থক্য সামান্যই। কিন্তু মদ আঘাত করে চেতনাকে—ফলে আহত হয় মনুষ্যত্বের মূল স্তম্ভ। দৈহিক মৃত্যুর আগেই মৃত্যু হয় তার মনুষ্যত্বের। এই জন্যই মৃত্যু আর অসুস্থতা দিয়ে সব সময় মাদকের ক্রিয়া বিচার করা যায় না।

বাংলা প্রবাদ "মরার বাড়া গাল নেই' নেশার ক্ষেত্রে খাটে না। জীবন্ত অবস্থায় অমানুষ হওয়া মরার চাইতে বড় দুর্ভাগ্য সন্দেহ নেই।

দেবু ঃ এর আগে আপনি বলেছিলেন, শ্বেতসার রেখে দিলে কয়েক দিনের ভিতর তাতে মদ উৎপন্ন হয়। গ্রীষ্ম প্রধান দেশে একথা আরো বেশি প্রযোজ্য। মানুষের প্রধান খাদ্য শ্বেতসার। সমস্ত বিচার করলে দেখা যায় সভ্যতার শুরু থেকে এমনকি তারও আগে থেকে মানুষ মদ ব্যবহার করছে। কিন্তু তা সত্বেও সভ্যতার বিকাশ হয়েছে। এশিয়া, ইউরোপ, আফ্রিকা তামাক খাওয়া শিখেছে আমেরিকা আবিষ্কারের পর। তা হলে মদকে আপনি প্রধান বিপদ বলছেন কেন ?

বদ্যি ঃ তাই বলে আপনি নিশ্চয়ই মদকে সভ্যতা বিকাশের অন্যতম কারণ বলতে চান না ?

দেবু ঃ তা হয়তো চাই না। কিন্তু মানুষের প্রধান বিপদগুলোর ভিতরে মদ একটি—এ কথা বলারও কোনো যুক্তি আমি দেখি না। আবহমান কাল থেকে মানুষ মদ খেয়ে আসছে। পৃথিবীর বহু দেশে সামাজিক মিলনের একটা প্রধান আনুষঙ্গিক

মদ। সব চাইতে সভ্য দেশের লোকেরা বর্তমানে মদ্যপায়ী—অতীতেও তারা মদ্যপায়ী ছিল। উল্লেখ করা যেতে পারে মহাভারতের আমল থেকে আমাদের দেশে অভিজাত ক্ষত্রিয়েরা মদ্যপান করতেন। শুনেছি শ্রীকৃষ্ণের বড় ভাই বলরাম এমন কড়া মদ খেতেন যে আচ্ছা আচ্ছা ক্ষত্রিয়েরা সে মদ খেতে ভয় পেত। রামায়ণে আমরা পড়েছি পবননন্দন হনুমান মধুবনে মদ খেয়ে মাতাল হয়েছিলেন।

বদ্যি ঃ এ ক্ষেত্রে আমার যুক্তি ঃ

জীবন যুদ্ধে জীবের প্রধান সহায় জীবনমুখী সুস্থ চেতনা। এ চেতনা যে বিকৃত করে সে জীবনের শত্রু। মদ এ চেতনা বিকৃত করে সুতরাং মদ জীবনের শত্রু। চেতনার বিকৃতির গভীরতা সমস্ত মাদকের চাইতে মদেই বেশী দেখা যায়। বেশী দেখা যায় বিকৃতির বিস্তারও।

দেবু ঃ গভীরতা বলতে আপনি কি বোঝেন?

বদ্যি ঃ ব্যক্তির চেতনার বিকৃতির পরিমাণই গভীরতার মান।

দেবু ঃ আদর্শ সুস্থ চেতনা কাকে বলে?

বদ্যি ঃ চেষ্টা করলে হয়তো আদর্শ সুস্থ চেতনার একটা সংজ্ঞা নির্ধারণ করা যেতে পারে। সে চেতনার জন্য জীব সংগ্রাম করছে। কিন্তু বাস্তব ক্ষেত্রে তার অস্তিত্ব আছে বলে আমি জানি না। তবে বিকৃতির নিম্নতম মান মৃত্যু। তার সঙ্গে সাক্ষাৎ হয় রোজই। মদে সামান্য বিকৃতি থেকে মৃত্যু অবধি সবই হতে পারে।

দেবু ঃ বিকৃতির বিস্তার বলতে কি বোঝাতে চাইছেন?

বদ্যি ঃ সংখ্যার দিক দিয়ে পৃথিবীতে কত লোকের চেতনা বিকৃত হচ্ছে সেটাই বিকৃতি বিস্তারের মান। সুতরাং আপনার আগের বক্তব্য আমার মতকেই সমর্থন করে। এ বক্তব্য গভীরতা এবং বিস্তার দু'রকম বিচারেই সত্য।

দেবু ঃ যে পানীয়কে বেশীর ভাগ লোক স্বাভাবিক জীবনের অঙ্গ বলে গ্রহণ করছে তার বিস্তার বেশী হবেই। তার জন্য আতঙ্কিত হবার কি কারণ বুঝতে পারি না।

বদ্যি ঃ বেশ, ঐ ফাইলটা নিন। হ্যাঁ, এইবার ইউ-এর ভিতর দেখুন। বার করুন ইউ. এস, এ, (U.S.A.)। বেরিয়েছে? এবার পড়ুন।

দেবু ঃ আসবাসক্তিকে (Alcoholism) আমেরিকার তৃতীয় বৃহত্তম জনস্বাস্থ্য সমস্যা বলে উল্লেখ করা হয়। এই তালিকায় প্রথম স্থান হৃদযন্ত্র এবং শিরাধমনী সংক্রান্ত রোগের এবং দ্বিতীয় স্থান ক্যান্সারের। কিন্তু মোট অসুস্থতার দিক থেকে মদই বোধ হয় আমেরিকান যুক্তরাষ্ট্রের প্রধানতম সমস্যা। অবশ্য মৃত্যুহারের দিক থেকে নয়। ১৯৭৪ সালে মদের অপব্যবহার এবং আসবাসক্তি সম্পর্কিত জাতীয় সংগঠন কংগ্রেসকে যে রিপোর্ট দিয়েছে তাতে অনুমান করা হয়েছে আমেরিকাতে মোট আসবাসক্তের সংখ্যা নব্বই লক্ষ। আমেরিকান যুক্তরাষ্ট্রে পুরুষদের ভিতরে শতকরা অন্তত দশ ভাগ যে কোনো সময়ে এই অসুখে ভুগছে এ কথা বিশ্বাস করার মতো সঙ্গত কারণ রয়েছে। মেয়েদের ভিতরে এ রোগের হার যথেষ্ট কম—হয়তো বয়ঃপ্রাপ্ত মহিলাদের দু-থেকে তিন শতাংশ।

সবচাইতে আশঙ্কার কথা মাথাপিছু মদ্যপানের পরিমাণ গত দুই দশকে ক্রমশঃ বেড়ে চলেছে। এ পরিমাণ বাড়তে সুরু করে প্রায় পনেরো বছর আগে। এখন মাথাপিছু মদ্যপানের পরিমাণ ১৯৬৫ সালের তুলনায় শতকরা বত্রিশ ভাগ বেশী। এই পরিসংখ্যানকে তুলনা করা যেতে পারে ফ্রান্সে মাথাপিছু মদ্যপানের পরিমাণের শতকরা ন' ভাগ হ্রাসের সঙ্গে এবং ইতালীর শতকরা একভাগ বৃদ্ধির সঙ্গে। একই সময়ে পশ্চিম জার্মানীতে মদ্যপানের পরিমাণ বেড়েছে শতকরা একষট্টি ভাগ। ডেনমার্কে চুয়ান্ন ভাগ। হল্যাণ্ডে চুরাশি ভাগ, ফিনল্যান্ডে চুয়ান্ন ভাগ। যদিও মদ্যপানের সঙ্গে আসবাসক্তির কোনো পরম (absolute) সম্পর্ক নেই, তবুও সবার বিশ্বাস এ রকম একটা সম্পর্ক রয়েছে।

বদ্যি ঃ একটি বৃহৎ শক্তির কথা পড়লেন—দ্বিতীয়টির খবর যদি জানতে চান তাহলে আর দু'এক পাতা ওল্টাতে হবে—হ্যাঁ, আর এক পাতা—হ্যাঁ, পেয়েছেন সোভিয়েত সমাজতান্ত্রিক যুক্তরাষ্ট্রের ফাইল? বেশ, এইবার পড়ুন।

দেবু : "তিনটি প্রশ্ন রুশ বুদ্ধিজীবীদের চিন্তিত করে তুলেছে। কি ঘটেছে? দোষী কে? কি কর্তব্য? আমাদের মতে আসবাসক্তি নিয়ে চিন্তা করলে এ প্রশ্নটি বিশেষ করে সহজতর হবে। আমরা ১৯০০ সাল থেকে ১৯৮০ পর্যন্ত মাথাপিছু মদ্যপানের একটা নকশা এঁকেছি। হিসাব করা হয়েছে শুদ্ধ সুরাসারের এক লিটার বার্ষিক আড়াই লিটার ভোদকার সমান [রুশ ভোদকায় আয়তন (volume) হিসাবে শতকরা চল্লিশ ভাগ সুরাসার থাকে]। জারের রাশিয়াতে ১৯০৫ সালে রুশেরা মদ খেতো মাথাপিছু সাড়ে তিন লিটার। ১৯১০ সালে খেত ৩·৬ লিটার। তারপর মদ্যপান দ্রুত বাড়ে। ১৯১৪ সালে পান করা হয় ৪·৭ লিটার। নিষেধাজ্ঞা জারি হয় সেই বছরই। লেনিনের মৃত্যু পর্যন্ত এগারো বছর এই আইন বলবৎ থাকে। ১৯২৪ সালে নিষেধাজ্ঞা তুলে নেওয়া হয়। ১৯২৫ সালে আমরা খেয়েছি মাথাপিছু ০·৮ লিটার। ১৯৪০ সালে ব্যবহার করেছি ১·৯ লিটার। যুদ্ধের সময় মদ খাওয়ার পরিমাণ হঠাৎ খুব কমে যায়। পরিসাংখ্যিক তথ্য পাওয়া যায়নি। বেশীর ভাগ চোলাই কারখানা তখন বন্ধ করে দেয়া হয়। মদ খাওয়া ১৯৪০ এর স্তরে অর্থাৎ ১·৯ লিটারে পেঁছোয় ১৯৫২ সালে। ১৯৬০ সালে শুরু হয় অবিশ্বাস্য ঘটনা। ১৯৮০ সালে আমরা অন্যান্য দেশের সুরা পানের পরিমাণ অতিক্রম করি আড়াই গুণ এবং বার্ষিক মাথাপিছু ১০·৮ লিটার শুদ্ধ সুরাসার পান করি। নক্সাতে দেখা যাচ্ছে ২০০০ খ্রীষ্টাব্দের ভিতরে এই পরিমাণ মাথাপিছু বার্ষিক কুড়ি লিটারে পেঁছুতে পারে।

১৯৮০ সাল থেকে ১৯৮৩ সালের ভিতরে মূলগত কোনো পরিবর্তন হয়নি। বরং হয়েছে তার উল্টো। অর্থাৎ অবস্থার অবনতি ঘটেছে। ১৯৮৩ সালে ভোদকার দাম কমানো হয় চার রুবল সত্তর কোপেক (প্রায় ৭৫ টাকা)। নতুন সস্তা ভোদকা বাজারে ছাড়া হয় এবং রেস্তোরাঁয় পানীয়ের উপর থেকে অধিভার (surcharge—

অতিরিক্ত শুল্ক) উঠে যায়। ১৯৮৩ সালে আমরা ১২ লিটার শুদ্ধ সুরাসার খেয়েছি অর্থাৎ ভোদকা খেয়েছি ত্রিশ লিটার [মুসলমানরা মদ্য পান করে না। গড় হিসাবে মদ্যপায়ীদের ভিতর তাঁদেরও ধরা হয়। সুতরাং যারা মদ্যপায়ী তারা আসলে গড়ের চাইতে অনেক বেশী মদ খান]। বাল-বৃদ্ধ, মদ্যপায়ী খ্রীশ্চান এবং মদ স্পর্শ না করা মুসলমান নির্বিশেষে গড়ে এই ভোদকাসমুদ্র পান করা হয়েছে।

১৯৮০ সালে আমাদের দেশে চার কোটি আসবাসক্ত রোগী ছিল। এ সংখ্যা সরকারীভাবে নথিভুক্তের সংখ্যা মাত্র। আগামী কয়েক বছরে যদি অসাধারণ কোনো ব্যবস্থা নেওয়া না হয় তাহলে দু'হাজার খ্রীষ্টাব্দে আসবাসক্তদের সংখ্যা দাঁড়াবে আট কোটি। অর্থাৎ কর্মক্ষম জনসংখ্যার শতকরা পঁয়ষট্টি ভাগ। কেউ আমাদের বিরুদ্ধে যুদ্ধ করার কথা ভাবছে না। পার্সিং ক্ষেপণাস্ত্র (Pershig Missile) এবং আন্তর্জাতিক উত্তেজনা নিয়ে সমস্ত কথাই ধোঁকাবাজি। আগামী বারো থেকে পনেরো বছরে যদি আমাদের সার্বভৌম রাষ্ট্রই অধঃপাতে যায় তাহলে কে আমাদের সঙ্গে যুদ্ধ করতে চাইবে? তার সঙ্গে কে চাইবে যুদ্ধ করতে যদি সে রাষ্ট্রের সাবালকদের অর্ধেক হয় মদ্যপ ও আসবাসক্ত—যদি তারা হয় আমাদের দেশ রক্ষা করতে কিংবা যে কোনো কাজ করতে অক্ষম?

আসবাসক্তি সাইবেরিয়ার গ্রামগুলোকে অধঃপাতের পথ ধরিয়েছে। অধিকাংশ গ্রামে চেয়ারম্যান থেকে আস্তাবলের কর্মী পর্যন্ত সবাই মদ খায়। এ বছর আমাদের ইনষ্টিটিউট এ্যাকাদেমোগোরদক (Akademogorodok—নোভোসিবিস্ক'-এর বাইরে একটি গবেষণাগার) চিনির বিট চাষ করতে বাধ্য হয়েছে। কারণ যে গ্রামে এ চাষ হবার কথা ছিল সে গ্রামে সবাই মদ খায়। কেউই কাজ করে না।

কুড়ি বছরের পানোন্মত্ততার একটি ভয়াবহ ফল এ জাতির অবলুপ্তি—বিশেষ করে রুশ জাতির। রুশ জনগণের ভিতর আসবাসক্তি সবচাইতে বেশী প্রসার লাভ করছে। আমরা ঐ জাতির তথাকথিত "অবলুপ্তি গুণাঙ্কের" (extinction co-efficient) একটি নকশা এঁকেছি। এটা হল স্কুলের ছাত্রছাত্রীদের ভিতর যারা জড়বুদ্ধিদের জন্য বিশেষ নির্দিষ্ট স্কুলে যায় তাদের আনুপাতিক হার। তের বছরের ব্যবধানে এই বক্ররেখা সুরাসার পানের বক্ররেখাকে অনুসরণ করে। আমরা মদ খাই, প্রেম করি এবং এক বছরের ভিতরে সন্তানের জন্ম দিই। তার সাত আট বছর পর তাকে আমরা সব চাইতে কাছের স্কুলে নিয়ে যাই। সেখানে সে কথা বলা শেখে, শেখে চামচ ধরা, পোশাক পরা ইত্যাদি এবং যোগ হয় আরো প্রায় আট বছর (এ স্কুলে সে থাকে আট বছর)। এইভাবে আমরা পৌঁছাই তের বছরে। এই বক্ররেখার সঙ্গে মদ্যপানের বক্ররেখার সম্ভাব্য ঘনিষ্ঠতম সম্পর্ক দেখা যায়। আমাদের নকশা ১৯৭৫ সালে এসে থেমে গিয়েছে। কারণ জড়বুদ্ধি সম্পর্কে সমস্ত সংবাদ তারপর থেকে আর প্রকাশিত হয় না। প্রকাশ করলে আমাদের সম্মানের হানি হতে পারে। ফেডারেশনে সুরাসার

সম্পর্কে একটি বৈজ্ঞানিক আলোচনা সভায় "জ্ঞান" বক্তা মায়েরোভিচ (Mayerovitch) নিম্নলিখিত সংখ্যাগুলো প্রকাশ করেছিলেন। ১৯৮২ সালে যে সমস্ত শিশু জন্মগ্রহণ করেছে তার ভিতরে শতকরা ৩.৫ জন দৈহিক কিম্বা মানসিক কারণে অশক্ত (handicapped) এবং শতকরা ১৩ জন ছিল একটু বেশী অসুবিধাগ্রস্ত। ১৯৮২ সালে যে শিশুরা জন্মেছে তাদের ভিতরে ১৬.৫ জনই ছিল জড়, অর্থাৎ প্রতি ছ'জন নবজাত শিশুর ভিতরে একটি। মোটামুটি এর কারণ মদ খাওয়া।

একাডেমির একটি সভায় উগ্লভ (Uglov) এই সংখ্যাগুলো প্রকাশ করেন: ১৯৬০ সালে যখন সারাদেশে উন্মাদের মত মদ খাওয়া শুরু হয় তখন লেনিনগ্রাদের জড়বুদ্ধিদের জন্য কোনো স্কুল ছিল না। এখন সেখানে রয়েছে চারটি স্কুল। ভোলগা অঞ্চলে ছিল মোট দুটি, এখন সেখানে রয়েছে চারটি স্কুল। ডোনেজ অঞ্চলে ছিল চারটি, এখন সেখানে বত্রিশটি।

গত হাজার বছরের ইতিহাসের সবচাইতে দুঃখজনক ঘটনা হবে রুশ জাতির এইভাবে অবলুপ্তি। বিয়োগান্তক ঘটনা আমাদের ইতিহাসে অনেক ঘটেছে কিন্তু তার ফলশ্রুতি হয়েছে নতুন সম্ভাবনাপূর্ণ নবপ্রজন্মের আবির্ভাব। কিন্তু কোন্ উত্তরপুরুষ রেখে যাচ্ছি আমরা? ১৯৮৩ সালে আমরা এত জড়বুদ্ধি শিশুর জন্ম দিয়েছি যে ১৯৯৩ সালে তারা হবে স্কুলের ছাত্রছাত্রীদের অন্তত শতকরা পনেরো ভাগ।

আজ যদি আমরা মদ্যপান নিষিদ্ধ করে আইন পাশও করি তাহলেও ওরা বোঝা হয়ে থাকবে। সমাজকে সে বোঝা বইতে হবে আগামী ষাট থেকে আশি বছর। যে সক্রিয় ইচ্ছাশক্তি আমাদের বুদ্ধিজীবীদের বছরের পর বছর পুষ্টি সাধন করেছে, আজ সে ইচ্ছা শক্তি সুরাসারে বিষাক্ত—কোনো আশা নেই তার।

স্পষ্ট বুঝতে হবে: জাতি হিসাবে পৃথিবী থেকে আমাদের পশ্চাদপসরণের কর্মসূচী হলো—মদ। চল্লিশ বছরে মদের উৎপাদন বেড়েছে আট গুণ (১৯৪০-৮০) আর ভিত্তি বর্ষ ১৯৫০ ধরলে বেড়েছে ১০ গুণেরও বেশী। এই সময়ের ভিতরে জনসংখ্যা বেড়েছে শতকরা পঁয়ত্রিশ ভাগ; ১৯৬০ সালে জনসংখ্যার প্রতি হাজারে পঁচিশটি শিশু জন্মগ্রহণ করেছে। ১৯৮০ সালে জন্মেছে আঠারোটি। তার ভিতরে তিনটি জড় বুদ্ধি। ১৯৬০ সালে হাজারে মৃত্যুর হার ছিল ৭.১। ১৯৮০ সালে মৃত্যুর হার দাঁড়িয়েছে প্রতি হাজারে ১০.৪। কার্যত এর একমাত্র কারণ আসবাসক্তি বৃদ্ধি। পৃথিবীর চিকিৎসকদের এক চতুর্থাংশের বাস আমাদের দেশে। সুতরাং জনসংখ্যা বিষয়ক সমস্ত পরিসংখ্যানেরই উন্নতি হওয়া উচিত ছিল। কিন্তু আমাদের মৃত্যুর হার চীনের দেড় গুণ!

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার হিসাব অনুযায়ী যারা মদ খায় না তাদের তুলনায় মদ্যপরা গড়ে ১৭ বছর কম বাঁচে। সাইবেরিয়ার গ্রামগুলোতে আসলে কোনো পেনশান ভোগী নেই। কারণ খুব সহজ: মদ্যপানের ফলে ষাট বছরের বেশী কেউ বাঁচে

না। কোনো রকমে তারা কাজ চালায়। চিন্তা তাদের একটিই : আকন্ঠ মদ্যপান। সন্ধ্যা বেলা গ্রামে অপ্রমত্ত লোক খুঁজে পাওয়া প্রায় মঙ্গল গ্রহের মানুষ খুঁজে পাওয়ার মতই শক্ত।

লোকে বলে রুশেরা চিরকালই মাতাল। রুশদের রক্তে ভোদকা রয়েছে, কিম্বা ভোদকা রয়েছে তাদের বংশগতিতে (genetics)—এ রকম মত রয়েছে।

কথাটা একেবারেই মিথ্যা। আমরা মাতাল হয়েছি গত পনের কুড়ি বছরে। এর আগে যে সব দেশে মদ খাওয়া হয় তাদের ভিতর সবচাইতে কম মদ খেতাম আমরা। ১৯৬০ সালের আগে আমাদের মদ খাওয়া ছিল ফিনল্যান্ড, সুইডেন, নরওয়ে, আমেরিকা, ইতালী এবং ফরাসী দেশের অধিবাসীদের চাইতে কম।

১৯৬০ সালের আগে পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনা পূর্ণ হতো—অনেক সময় ছাড়িয়ে যেত : কিন্তু ১৯৬০ সাল থেকে আমাদের অর্থনীতি ক্ষয়িষ্ণু। এমনকি, এর কারণও মদ। খুন, বলাৎকার, ছিনতাই, ডাকাতি ইত্যাদি বড় বড় অপরাধের অন্তত পঁচিশ ভাগের জন্য দায়ী মদ।

১৯৬০ সালে মধ্য রাশিয়ার কয়েকটি গ্রামে সামাজিক অনুসন্ধানে দেখা গিয়েছিল শতকরা তেতাল্লিশ ভাগ পুরুষ, কখনো মদ খেত না। অর্থাৎ প্রায় অর্ধেক পুরুষ একেবারেই মদ্যপ ছিল না। ১৯৭৯ সালে একই এলাকায় একই রকম অনুসন্ধানে দেখা গিয়েছে একেবারেই যারা মদ খায় না তারা জনসংখ্যায় ০·৬ ভাগ মাত্র। অর্থাৎ আমাদের জনসংখ্যার ৯৯·৪ ভাগ মদ্যপানে অভ্যস্ত। মেয়েদের ভিতরে যারা মদ্যপায়ী নয় তাদের অনুপাত ছিল শতকরা পঞ্চাশ ভাগ আর ১৯৭৪ সালে ছিল ২·৪ ভাগ। অর্থাৎ আমাদের মেয়েদের শতকরা সাতানব্বই ভাগ মদ্যপায়ী। মেয়েদের মদ্যপান অধঃপাতে যাবার সব চাইতে সোজা রাস্তা। একাডেমিশিয়ান উগ্‌লভ একজন আসবাসক্ত মহিলার কথা উল্লেখ করেছেন। তাঁর পাঁচটি সন্তান। জনক প্রত্যেকেরই আলাদা। কিন্তু সবক'টি সন্তানই জড়বুদ্ধি। ১৯১৩ সালে আমাদের আঠারো বছরের কম বয়সী মেয়েদের ভিতরে শতকরা ৯৫ জন মদ ব্যবহার করতো না। ১৯৭৯ সালে তাদের সংখ্যা শতকরা পাঁচ ভাগেরও কম।''*

মদ্যপান কতখানি ভয়াবহ হতে পারে সেটা খানিকটা বুঝলাম। কিন্তু আমার প্রশ্ন, এদিক থেকে রুশদের অবস্থা কি আমেরিকানদের চাইতে খারাপ? আপনার দেয়া উদ্ধৃতি থেকে যেন তাই মনে হয়।

বদ্যি : ব্যাপারটা আসলে অত সহজ নয়।

আমেরিকার কয়েক বছর আগেকার অবস্থা বর্ণনা করা হয়েছে। কিন্তু রাশিয়ার বর্ণনা অনেক বেশী আধুনিক। এ ক'বছরে আমেরিকার অবস্থার আরো অবনতি হয়েছে। আমাদের মনে রাখতে হবে ইউরোপীয় শিল্পোন্নত দেশগুলোর কতগুলো

* (Stepan Lind Gran-এর ইংরাজী অনুবাদের বাংলা)।

চারিত্রিক বৈশিষ্ট্য সাধারণ। এরা সবাই শিল্পোন্নত। সমাজ এদের প্রতিযোগিতা মূলক। পারিবারিক এবং যৌনবন্ধন এদের শিথিল। সমরসজ্জা, সামরিক উন্মাদনা এবং আক্রমণভীতি এদের জীবনের অবিচ্ছেদ্য অঙ্গ।

দেবু : আপনি রাশিয়া এবং আমেরিকাকে কি একই দলে ফেলেছেন ?

বদ্যি : মোটেই নয়। আমি শুধু ওদের ভিতরে কয়েকটি সাদৃশ্য উল্লেখ করেছি। বৈসাদৃশ্যও রয়েছে প্রচুর।

দেবু : সেগুলো তো উল্লেখ করেননি।

বদ্যি : এখানকার আলোচ্য বিষয় মদ। আমি আলোচনার কেন্দ্র এক বিন্দুতেই রাখতে চেষ্টা করছি। তাছাড়া আরও একটি কথা উল্লেখ করা হয়নি। মদ শ্বেতাঙ্গ সভ্যতার একটি অবিচ্ছেদ্য অঙ্গ।

দেবু : মদ্যপানকেও আপনি সভ্যতা বলবেন।

বদ্যি : ইচ্ছে হয় অসভ্যতা বলতে পারেন, বলতে পারেন বর্বরতা। কিন্তু আমাদের অর্থাৎ বিজ্ঞানকর্মীদের প্রচলিত শব্দসম্ভার ব্যবহারেই সুবিধা।

দু'টি রিপোর্টে আর একটি বৈসাদৃশ্য উল্লেখ করা উচিত। আমেরিকার বর্ণনা উল্লেখ করা হয়েছে মানসিক চিকিৎসার পাঠ্য থেকে। তাদের দৃষ্টিভঙ্গি নিরপেক্ষ বৈজ্ঞানিকের। কিন্তু রাশিয়ার বিবরণ যাঁরা লিখেছেন তাঁরা দেশের দুরবস্থায় রীতিমতো উদ্বিগ্ন। সাচ্চা দেশ-প্রেমিক হিসাবে তাঁরা আসবাসক্তির বিরুদ্ধে জীবন-মরণ সংগ্রাম করছেন।

এই সমস্ত আন্দোলনের ফলে রাশিয়াতে মদ্যপান বিরোধী অনেক প্রচেষ্টা শুরু হয়েছে। তৈরী হয়েছে মদ্যপান বিরোধী বহু আইন।

প্রবন্ধটির মূল সুর সংগ্রামী। সে সংগ্রাম সুস্থ চেতনার সপক্ষে, মদ্যপানের বিপক্ষে। খানিকটা অতিশয়োক্তি এ প্রবন্ধে থাকতে পারে। আমাদের মনে রাখতে হবে যুদ্ধক্ষেত্র চুলচেরা বিচারের ক্ষেত্র নয়।

যা বলছিলাম, মদ্যপানের অভ্যাস শ্বেতাঙ্গরা পায় উত্তরাধিকার সূত্রে। সেই উত্তরাধিকারের পাপের অংশীদার রুশ আমেরিকা উভয়পক্ষই। কিন্তু এর উপরে বাড়তি পাপ আমেরিকায় যে পরিমাণ আছে রাশিয়াতে সে পরিমাণ আছে বলে আমার জানা নেই।

এক্ষেত্রে আমি উল্লেখ করছিলাম অন্যান্য নেশার কথা। যেমন গাঁজা, চরস, আফিং, মরফিন, হিরোইন, বারবিচুরেট, পেথিডিন, এল. এস. ডি. এঞ্জেল ডাস্ট, মিথাকুয়ালোন ইত্যাদি। অর্থাৎ তাবৎ নেশা। আমি যতদূর জানি এ পাপগুলো রাশিয়াতে কোনো সমস্যাই নয়। কিন্তু আমেরিকায় এ সমস্যাগুলি মদের চাইতে কোনো অংশেই কম নয়—বরং বেশী।

দেবু : যেমন ?

বদ্যি ঃ মনে হয় সে আলোচনা ওই বিশেষ বিশেষ মাদক নিয়ে যখন কথা হবে তখনকার জন্য রেখে দেয়াই ভাল।

দেবু ঃ আপনি দু'টো বৃহৎশক্তি রাশিয়া আর আমেরিকার কথা বললেন, কিন্তু তৃতীয় শক্তি চীনের কথা তো বলেননি।

বদ্যি ঃ আগের পরিচ্ছেদে সাধারণ আলোচনায় উল্লেখ করা হয়েছে চীনে আসবাসক্তি কোনো সমস্যাই নয়। কয়েক বছর আগে আমেরিকার মানসিক চিকিৎসকদের তরফ থেকে পর পর দু'টো প্রতিনিধিদল চীন ভ্রমণ করেছে আসবাসক্ত রোগীদের সন্ধানে। কিন্তু তাঁরা একটি রোগীও সেখানে খুঁজে পাননি।

দেবু ঃ এ সম্পদ কি চীনা বিপ্লবের বিশিষ্ট চরিত্রের ফলশ্রুতি ?

বদ্যি ঃ মনে হয় না। এর আগেই উল্লেখ করেছি চীনা এবং ইহুদীরা কোনো দিনই আসবাসক্ত হয় না। অথচ মদ্যপানের সঙ্গে তাদের কোনো বিরোধ নেই। প্রয়োজনে মদ তারা খায়। অর্থাৎ মদ তারা খায় কিন্তু মদ তাদের খায় না।

দেবু ঃ এর সঙ্গে কি বংশগতির (genetics) কোনো সম্পর্ক আছে ?

বদ্যি ঃ মনে হয় না। যদি থাকেও তা হলে সে সম্পর্ক আংশিক। চীনা বংশোদ্ভূত আমেরিকানদের ভিতরে দু'তিন পুরুষ বাদে আসবাসক্ত রোগী পাওয়া যায়। সুতরাং, চীনাদের এই সম্পদের সঙ্গে বংশগতির সম্পর্ক নির্ধারণ একটু কষ্টকল্পিত।

দেবু ঃ এতক্ষণ আমরা সারা পৃথিবী নিয়ে আলোচনা করেছি। কিন্তু নিজেদের দেশ ভারতবর্ষ নিয়ে কোনো আলোচনা আমরা করিনি।

বদ্যি ঃ দেখুন, সে আলোচনা আমি ইচ্ছে করেই এড়িয়ে গিয়েছি। আমাদের দেশে মদ্যপ কিম্বা মদ্যপানের কোনো পরিসংখ্যান নেই, নেই আসবাসক্তের কোনো পরিসংখ্যান। আমরা শুল্ক বিভাগ ইত্যাদি থেকে যে সংবাদ সংগ্রহ করেছি সে সম্পর্কে পরে উল্লেখ করার ইচ্ছে রইল। সরকারী সূত্রে কোনো সংবাদ পাবার সম্ভাবনা আছে বলে আমার মনে হয় না।

দেবু ঃ আশ্চর্য!

বদ্যি ঃ আশ্চর্য হবার কিছু নেই। আমেরিকান কিংবা রুশ সংবাদে আপনি দেখেছেন মাদকাসক্তির বিষফলের আংশিক কিংবা পূর্ণ দায়িত্ব সেখানকার সরকারের।

এমন কি, মাদকাসক্ত নেশা করে অসক্ত হলেও তার পূর্ণ কিংবা আংশিক দায়িত্ব অনেক সময় বহন করেন সরকার। এদেশে সরকারের কোনো দায়িত্ব নেই। সুতরাং বেকার মাথা ঘামিয়ে লাভ কি ?

দেবু ঃ এ তথ্য সরকারের সঙ্গে মাদকাসক্তদের কোনো বিরোধের অস্তিত্ব প্রমাণ করে বলে আমি বিশ্বাস করি না। এ দেশে কোটি কোটি লোক বেকার। বেশীর ভাগ মানুষের জীবনযাত্রার মান দারিদ্রসীমার নীচে। সরকারের ক্ষমতা সীমাবদ্ধ। তাদের পক্ষে মাদকাসক্তদের দিকে নজর দেওয়া সম্ভব নয়।

বদ্যি : আমি কিন্তু কারো দোষ দেখাইনি। শুধু বাস্তব অবস্থা বর্ণনা করেছি। মাদকাসক্ত মহিলা জড়বুদ্ধি সন্তান প্রসব করেন। একটি জড়বুদ্ধি সন্তান প্রসবের

অর্থ রাষ্ট্রের স্কন্ধে অক্ষমের ভরণপোষণের দায়িত্ব সত্তর আশি বছরের জন্য চাপানো। কিন্তু এ কথা প্রযোজ্য শুধুমাত্র যারা দায়িত্ব বহন করে তাদের ক্ষেত্রে। আমাদের আশি কোটি লোকের দেশে জড়বুদ্ধি শিশুদের জন্য উল্লেখযোগ্য কোনো স্কুলই নেই। সুতরাং সরকারের চিন্তার কোনো কারণ আছে বলে আমার মনে হয় না।

দেবু ঃ আমাদের দেশে তিন চতুর্থাংশ লোক অশিক্ষিত, তাদের ভিতরে বেশীর ভাগই জড়বুদ্ধি নয়। সেক্ষেত্রে শিক্ষার অগ্রাধিকার আপনি কাদের দেবেন ?

বদ্যি ঃ দেখুন পরিকল্পনা আমার কাজের অঙ্গ নয়। তবে প্রবন্ধ লেখার জন্য আমার অর্থনীতিবিদ বন্ধুদের আমি মাদক থেকে কেন্দ্রীয় এবং রাজ্য সরকারগুলোর মোট আয়ের পরিমাণ নির্ধারণ করতে বলেছি। সেদিন একজনকে ফোন করেছিলাম। তিনি বললেন, মোট আয়ের পরিমাণ দু'হাজার কোটির অনেক বেশী হবে। হিসেব তাদের এখনো সম্পূর্ণ হয়নি।

আমার প্রশ্ন—এই হতভাগ্য মূর্খদের কাছ থেকে যে অর্থাগম হয় সেই অর্থাগম আরো সুনিশ্চিত করার জন্য কি পরিসংখ্যানের প্রয়োজন নেই ?—সরকারের কাছে আমার দাবী কিছু নেই সংবাদ ছাড়া।

দেবু ঃ তাহলে আমাদের দেশে এ সমস্যার অবয়ব জানবার কোনো উপায়ই কি নেই ?

বদ্যি ঃ আংশিক উপায় নিশ্চয়ই আছে। ধরুন যদুবংশ ধ্বংস—তারও একটা কারণ মদ্যপান।

দেবু ঃ মহাভারত কি বৈজ্ঞানিক ইতিহাস ? না পুরাণেতিহাস ?

বদ্যি ঃ বেশ তাহলে আধুনিক যুগের কিছু কিছু ঘটনা উল্লেখ করা যাক।

মাইকেলের মতো কবি আসবের বলি। আসক্তের বলি দুঃসাহসিক কৃষক প্রেমিক সাংবাদিক হরিশচন্দ্র মুখোপাধ্যায়।

ঋত্বিক ঘটককে আজও আমার মনে পড়ে। একাধিকবার আমার ঘরেও এসেছেন তিনি। কিন্তু কিছু করতে পারিনি।

দেবু ঃ এর বেশী প্রয়োজনও আমার নেই। মদ্যপান সব রকম মাদকাসক্তির চাইতে ভয়াবহ আপনার এ মত আমি মেনে নিলাম। এখন আমার অন্য প্রশ্ন।

এতক্ষণ আপনি মদ, মদ্যপান, মদ্যপ, আসব, আসবাসক্তি ইত্যাদি অনেকগুলো শব্দ ব্যবহার করেছেন। কিন্তু কোনটারই সংজ্ঞা দেননি। ব্যাপারটা একটু গুলিয়ে যাচ্ছে।

বদ্যি ঃ ইংরাজী ভাষায় এ্যালকোহলিজম আসলে একটি ব্যাধির নাম। সে ব্যাধিতে যে ভুগছে তাকে ইংরাজী ভাষায় বলা হয় এ্যালকোহলিক।

দেবু ঃ যার বাংলা নেই তার সংজ্ঞাই আগে দিন তাহলে।

বদ্যি ঃ কোনো পরিচিত পরিভাষা নেই বলেই আমি "আসবাসক্তি" শব্দটি ব্যবহার করেছি। আমার কাছে এ্যালকোহলিজম এবং আসবাসক্তি সমার্থক। সমার্থক এ্যালকোহলিক এবং আসবাসক্ত।

কিন্তু এ রোগের সংজ্ঞা দেওয়া একটু শক্ত। একটা প্রচলিত সংজ্ঞা ঃ যারা

নিজের সমাজের স্বাভাবিকের চাইতে বেশী মদ খায় তারাই আসবাসক্ত। কিন্তু মুশকিল হলো পৃথিবীতে বহু লোক স্বাভাবিক অবস্থায় জ্ঞাতসারে মদ খায় না। আমেরিকার প্রায় এক চতুর্থাংশ লোক কখনই মদ খায় না। মুসলমানদের ভিতর মদ খাওয়া প্রায় নেই বললেই চলে। সুতরাং এ সংজ্ঞা অচল।

কাপলানের আমেরিকান বইয়ে আসবাসক্তির সংজ্ঞা :

মদে অতিরিক্ত নির্ভরতা কিংবা অতিরিক্ত আসবাসক্তি এবং সে নির্ভরতা এমন স্তরে পৌঁছানো যে, ব্যক্তির মানসিক এবং শারীরিক স্বাস্থ্য ক্ষতিগ্রস্ত হয় কিম্বা ক্ষতিগ্রস্ত হবার আশংকা দেখা দেয়। আমেরিকান শ্রেণী বিভাগে এ রোগের নাম মদের অপব্যবহার এবং মদের উপর নির্ভরতা।

আমেরিকার মানসিক চিকিৎসক সমিতির (১৯৮০) রোগ নির্ণয় এবং পরিসংখ্যান বিষয়ক বিধিতে মদের অপব্যবহার এবং মদের উপর নির্ভরতা এই দুই অবস্থাকে দুটি আলাদা রোগ হিসাবে বিচার করা হয়েছে।

এই বিধিতে মদের অপব্যবহার রোগের প্রধান লক্ষণ ঃ

(১) অন্তত এক মাস কিম্বা অবিচ্ছিন্নভাবে মদ্যপান (২) মদ্যপানের ফলে সামাজিক জটিলতা অর্থাৎ সামাজিক ক্রিয়ায় কুশলতা হ্রাস এবং কুশলতা হ্রাস কর্মস্থলেও। যেমন—বেশী মদ খেয়ে ঝগড়া'ঝাটি, পরিবার কিম্বা বন্ধু মহলের সঙ্গে অশান্তি, মদ খেয়ে মারামারি, কাজ কামাই চাকরী যাওয়া। আইনগত অসুবিধা, যেমন ঃ মাতলামির জন্য গ্রেপ্তার হওয়া কিম্বা মত্ত অবস্থায় পথদুর্ঘটনায় জড়িয়ে পড়া।

(৩) মানসিক নির্ভরতা কিম্বা মদ খাওয়ার অসুস্থ ধরণ। মানসিক নির্ভরতার লক্ষণ ঃ মদ খাওয়ার অদম্য ইচ্ছা।

যারা অত্যধিক মদ্যপায়ী তাদের ক্ষেত্রে মদের পরিমাণ বারবার কমানোর চেষ্টা—অর্থাৎ কিছু দিনের জন্য অস্থায়ীভাবে মদ খাওয়া বন্ধ করা। দিনের কোনো কোনো সময়ে মদ খাওয়া বন্ধ করা।

মদ খাওয়ার অসুস্থ ধরনের অর্থ ঃ যে সুরাসার পান করার জন্য ব্যবহার হয়না সেই সুরাসার পান করা। এক নাগাড়ে অন্ততঃ দুদিনে মদ খেয়ে মত্ত থাকা। দুই কিম্বা ততোধিক বার মত্ত অবস্থার ঘটনাগুলো মনে না থাকা।

মদের উপর নির্ভরতা (Alcoholism—আসবাসক্তি)। এ অবস্থায় আগের লক্ষণগুলো থাকতে পারে ঃ

মদে সহিষ্ণুতা (tolarence) বৃদ্ধি—অর্থাৎ একই ফল পাবার জন্য ক্রমশ বেশী বেশী মদের প্রয়োজন হওয়া কিম্বা একই পরিমাণ মদের ক্রিয়াফল কম হওয়া।

কিম্বা হতে পারে ঃ বিরতি লক্ষণ (withdrawal symptom) অর্থাৎ মদ খাওয়া ছেড়ে দিলে কিম্বা কমিয়ে দিলে মদ না খাওয়া পর্যন্ত সকাল বেলা কাঁপুনি আর অস্বস্তি।

দেবু ঃ মদের উপর নির্ভরতা এবং আসবাসক্তি এই দুটো রোগের অস্তিত্বে কি আপনি বিশ্বাস করেন ?

বদ্যি ঃ বিশ্বাস করে কিছু সুবিধা হয় বলে আমার মনে হয় না। চিকিৎসার দিক দিয়ে ব্যাপারটা প্রায় একই। আমি আসবাসক্তি নামই ব্যবহার করি—অন্য নামের প্রয়োজন বোধ করি না। যে মদ খায় সেই আসবাসক্ত নয়। যে রুগীর ক্ষেত্রে উল্লিখিত লক্ষণগুলো দেখা দিয়েছে তাকেই আমরা আসবাসক্ত বলবো। এ রোগের নাম আসবাসক্তি।

দেবু ঃ আসবাসক্ত এবং আসবাসক্তি শব্দের অর্থ আপনি ব্যাখ্যা করলেন। অন্য শব্দগুলো সম্পর্কে কিছু বলবেন ?

বদ্যি ঃ শ্বেতসার (Carbohydrate) জাতীয় খাদ্য, পানীয় কিম্বা অন্য রসায়ন গাঁজিয়ে মদ তৈরী হয়। গাঁজানোর অর্থ ইস্টের উপস্থিতিতে এবং ইস্টের সাহায্যে শ্বেতসারের বিকার ঘটানো। এই মদ প্রধানত ব্যবহার করা হয় পানীয় হিসাবে। বাংলা ভাষায় মদের বহু নাম আছে। যেমন—মদ, সুরা, তাড়ি, পচাই, হাঁড়িয়া, আসব, সরাব ইত্যাদি।

আগেই বলেছি সুরাপান সভ্যতার শুরু থেকে কিম্বা তারও আগে থেকে চলে আসছে। পানীয় সুরা কিন্তু বহু রসায়নের মিশ্রণ। এর ভিতরে পরিমাণে সব চাইতে বেশী ক্রিয়াশীল উপাদান সুরাসার।

আধুনিক বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে ক্রিয়াশীল অংশকে পৃথক করে সনাক্ত করা হয়েছে। এই পদ্ধতির ইংরেজী নাম ডিস্টিলেশান (distillation)—বাংলা পরিভাষা পাতন এবং সাধারণ বাংলা ভাষায় এ পদ্ধতিকে বলা হয় চোলাই করা। আসলে যতদূর সম্ভব এ পদ্ধতি আরবরা শিখেছিলেন ভারত থেকে এবং ইউরোপীয়রা পাতন শিখেছে আরবদের কাছ থেকে। এই ক্রিয়াশীল অংশের বৈজ্ঞানিক নাম ইথাইল এ্যালকোহল (Ethyl Alcohol) কিম্বা ইথানল (Ethanol)। বাংলায় এর নাম দেয়া হয়েছে সুরাসার।

সুরাসার একদম শুদ্ধ অবস্থায় পাওয়া বেশ শক্ত। কারণ সুযোগ পেলেই সুরাসার হাওয়া থেকে জলীয় বাষ্প টেনে নিজের সঙ্গে মিলিয়ে নেয়। এ্যাবসল্যুট এ্যালকোহলের (Absolute Alcohol) বাংলা পরিভাষা করা হয়েছে শুদ্ধ সুরাসার। কিন্তু এতেও সুরাসারের পরিমাণ শতকরা ৯৯.৯%। সুরাসারের রাসায়নিক সংকেত C_2H_5OH. অর্থাৎ সুরাসার অঙ্গার, অম্লজান (Oxygen) এবং উদজান (Hydrogen)-এর বিশেষরূপ রাসায়নিক মিশ্রণ।

দেবু ঃ এতক্ষণ আপনি যা বললেন তাতে বড় বেশী বিজ্ঞানের গন্ধ। আর একটু সহজ ভাষায় বলা যায় না ?

বদ্যি ঃ চেষ্টা করছি। দেখুন পারি কিনা! এই অক্ষমতার জন্য সত্যি আমার লজ্জা করে। কিন্তু শিক্ষা আমাদের এমন যে, ভাষা আমাদের সঙ্গে সাধারণ মানুষের যোগাযোগের মাধ্যম না হয়ে বিচ্ছেদের পর্দা হয়ে দাঁড়িয়েছে।

মদের ঘনত্ব মাপবার পদ্ধতি বহু রকম। খাঁটি রাসায়নিক পদ্ধতি হবে ওজন হিসাবে কিম্বা আয়তন হিসাবে একটি বিশেষ পরিমাণ মদে সুরাসার এবং অন্য রসায়নের অনুপাত।

মদ্য ব্যবসায়ীরা কিন্তু এ অঙ্ক ব্যবহার করেন না। তাঁরা বোতলের উপর লিখে দেন কত ডিগ্রী প্রুফ সেই অঙ্ক।

এই হিসাব আসলে নির্ভর করে পানীয়ের আপেক্ষিক গুরুত্বের উপর। এই প্রুফের হিসাব আবার এক এক দেশে এক এক রকম। উদাহরণ—আমেরিকায় ১০০% প্রুফের অর্থ সেই পানীয়ে সুরাসারের অনুপাত শতকরা পঞ্চাশ ভাগ (৫০%)।

আমাদের দেশে প্রধানতঃ তিন রকম মদ ব্যবহার করা হয়। বিলাতী মদ, আইনসম্মত দেশী মদ অর্থাৎ বাংলা মদ এবং বে-আইনী মদ। বিলাতী মদকে আবার দু'ভাগে ভাগ করা যায়। বিদেশ থেকে আমদানী করা মদ এবং দেশে তৈরী বিলাতী মদ।

দেবু ঃ দেশে তৈরী মদের নাম কেন বিলাতী মদ হবে?

বদ্যি ঃ মদটা দেশে তৈরী হয় কিন্তু তার নাম, তাতে সুরাসারের পরিমাণ, তার রঙ, স্বাদ, গন্ধ ইত্যাদি ইউরোপ, আমেরিকার প্রচলিত পানীয়ের সঙ্গে সঙ্গতি রেখে তৈরী করার চেষ্টা করা হয়।

আগেই বলা হয়েছে ইষ্টের সাহায্যে যে কোনো শ্বেতসার গাঁজিয়ে কিংবা পচিয়ে মদ তৈরী হয়।

কিন্তু এই পদ্ধতিতে সুরাসারের অনুপাত শতকরা ১৫ ভাগের বেশী হওয়া সম্ভব নয়। তার বেশী হলে ইষ্টের ক্রিয়া বন্ধ হয়ে যায়। সুরাসারের অনুপাত এর চাইতে বেশী করতে হলে প্রয়োজন হয় পাতন ক্রিয়া (distillation) অর্থাৎ চোলাই। ইউরোপ, আমেরিকার রীতি অনুসারে পানীয়ে সুরাসারের অনুপাত শতকরা আটভাগ পর্যন্ত থাকলে সে পানীয়ের নাম বীয়ার (Beer) অর্থাৎ বীয়ারে সুরাসারের অনুপাত শতকরা আট ভাগের বেশী হবে না। কিন্তু কম হতে পারে।

সুরাসারের অনুপাত শতকরা আট ভাগের বেশী কিন্তু শতকরা পনেরো ভাগের বেশী না হলে সেই পানীয়কে 'ওয়াইন' বলা হয়। অনেক সময় শুদ্ধ সুরাসার মিশিয়ে ওয়াইনকে শক্তিশালী করা হয় অর্থাৎ ওয়াইনে সুরাসারের অনুপাত বাড়ানো হয়। এই পদ্ধতিতে সুরাসারের অনুপাত শতকরা কুড়ি/পঁচিশ অবধি হতে পারে। এই ধরনের মদকে ইংরেজী ভাষায় ফর্টিফায়েড ওয়াইন (Fortified wine) বলে। মদ তৈরী করতে যে ইষ্ট ব্যবহার করা হয় তা থেকে চোলাই না করা মদে বেশ খানিকটা প্রোটিন জমা হয়। তাছাড়া জমা হয় প্রচুর ভিটামিন বি-কমপ্লেক্স। এই ভিটামিন জমা হওয়া ইষ্টের সাহায্যে শ্বেতসার বিকারের ফলশ্রুতি।

সুতরাং চোলাই না করা মদে যেমন দেহের পক্ষে ক্ষতিকর সুরাসার থাকে তেমনি থাকে উপকারী প্রোটিন এবং ভিটামিন বি-কমপ্লেক্স। চোলাই করার পর মদে এই দুটি উপকারী উপাদান আর থাকে না।

দেবু ঃ তাহলে কি আপনি বলতে চান চোলাই না করা মদ দেহের পক্ষে উপকারী ?

বদ্যি ঃ আমার বক্তব্য যে কোনো মদই ক্ষতিকর। তবে চোলাই না করা মদ কম ক্ষতি করে। কারণ ঃ

(১) তাতে সুরাসারের অনুপাত কম।

(২) উপকারী প্রোটিন, বি-কমপ্লেক্স-এর অস্তিত্ব।

কিন্তু দুটি কথা মনে রাখতে হবে এ ক্ষেত্রে ঃ

(১) মূল গরল সুরাসার কম হোক বেশী হোক থেকেই যায়।

(২) আমাদের দেশে বোতলে যে বীয়ার কিম্বা ওয়াইন পাওয়া যায় তার অধিকাংশই সংশ্লেষিত (synthesized)। অর্থাৎ কৃত্রিম রঙ গন্ধ ইত্যাদির সঙ্গে অনুপাত হিসাব করে জল এবং সুরাসার মিশিয়ে সেগুলো তৈরী হয়। স্বাভাবিক পদ্ধতির তুলনায় এই পদ্ধতিতে খরচ অনেক কম।

অর্থাৎ বীয়ার এবং ওয়াইনে শুধুমাত্র সুরাসারের অনুপাত কম থাকা ছাড়া অন্য কোনো সুবিধা নেই। আসবাসক্ত সে অসুবিধা দূর করে পরিমাণে বেশী খেয়ে।

দেবু ঃ বীয়ার এবং ওয়াইন ছাড়া অন্য মদের বিশেষত্ব কি ?

বদ্যি ঃ সুরাসারের অনুপাত শতকরা পঁচিশ ভাগের বেশী হলে দেশ ভেদে সেগুলো নানা নামে পরিচিত হয়। তবে ইংরাজী ভাষায় এগুলোর সাধারণ নাম লিকার, স্পিরিট ইত্যাদি। এগুলোর বিশেষ নাম বহু।

দেবু ঃ যথা ?

বদ্যি ঃ হুইস্কী, রাম, জিন, ব্র্যাণ্ডি, ভোদকা……

দেবু ঃ বুঝলাম। আর নামের প্রয়োজন নেই। কিন্তু বিলাতী মদের ভিতরে দেশী বিদেশীদের পার্থক্য কি ?

বদ্যি ঃ প্রধান পার্থক্য বোতল আর বিজ্ঞাপনে। তবে প্রতিটি সুরাতেই সুরাসার ছাড়া আনুষঙ্গিক কিছু রসায়ন মিশে যায়। ফলে স্বাদে গন্ধে খানিকটা পার্থক্য থাকতে পারে।

দেবু ঃ দেশী মদ সম্পর্কে কিছু বলবেন ?

বদ্যি ঃ দেশী মদও দু'রকম—চোলাই করা আর চোলাই না করা।

দেবু ঃ আমরা, বাঙালীরা চোলাই শব্দে বেআইনী মদ বুঝি।

বদ্যি ঃ আমি সেটা জানি। সে ক্ষেত্রে পুরো কথাটা হওয়া উচিত বেআইনী চোলাই। চোলাই শব্দের বিশেষণটা কি করে বাদ গেল সে প্রশ্নের উত্তর দেবেন ভাষা-তাত্ত্বিকরা। আমরা কিন্তু চোলাই করা মদ বলতে বুঝি যে মদে পাতন পদ্ধতিতে সুরাসারের অনুপাত বাড়ানো হয়েছে সেই মদ।

দেবু : আইনী বেআইনী নির্বিশেষে ?

বদ্যি : হ্যাঁ, আইনী বেআইনী নির্বিশেষে।

ভাত, গুড়, খেজুরের রস, তালের রস ইত্যাদি নানা রকম শ্বেতসার ইষ্টের সাহায্যে গাঁজিয়ে মদ তৈরী হয়। স্থানভেদে এগুলোর নামভেদ হয়, যেমন : পচাই, হাঁড়িয়া, রস, তাড়ি ইত্যাদি।

এই জাতীয় চোলাই না করা মদ কোথাও সরকারী ভাবে বিক্রি হয় বলে আমার জানা নেই। তবে যা বিক্রি হয় সবটাই কিন্তু বেআইনী নয়। নানা ধরনের অনুমোদন এগুলোর রয়েছে।

তাছাড়া চোলাই না করলে এ ধরনের মদ তৈরী এত সহজ যে এর উপরে আইনের নিয়ন্ত্রণ প্রায় অসম্ভব। যে দেশী মদ বেআইনীভাবে চোলাই করে বাজারে বেআইনীভাবে বিক্রি হয়, সেগুলোর রাসায়নিক গঠন সম্পর্কে সঠিক মন্তব্য করা সম্ভব নয়। অনেক সময় সুরাসার ছাড়াও নানা রকম রসায়ন এতে মিশ্রিত থাকে।

দেবু : সেগুলো কি বিষাক্ত হতে পারে ?

বদ্যি : অনেক সময় হয়। এবং মাঝে মাঝেই বিষক্রিয়া থেকে বহু লোক মারা যায়।

বিষের বিপদ ছাড়াও আর একটা বিপদ রয়েছে। বেআইনী মদে সুরাসারের অনুপাতের কোনো স্বীকৃত মান থাকে না।

আইনসঙ্গতভাবে চোলাই করা দেশী মদের সরকারী দোকান প্রায় সব রাজ্যেই রয়েছে। সুরাসারের অনুপাত অনুসারে নানা মানের দেশী মদ এই সমস্ত দোকান থেকে সরকারী অনুমোদনে বিক্রি হয়।

দেবু : খাদ্য হিসাবে কি সুরাসারের কোনো মূল্য আছে ?

বদ্যি : খাদ্যের প্রধান কাজ দেহে শক্তি সরবরাহ করা। প্রোটিন এবং শ্বেতসার গ্রাম প্রতি চার ক্যালরি সরবরাহ করে। স্নেহ জাতীয় খাদ্য সরবরাহ করে নয় ক্যালরি। সে ক্ষেত্রে সুরাসার সরবরাহ করে প্রায় সাত ক্যালরি।

দেবু : তাহলে খাদ্য হিসাবে অন্তত সুরাসারকে খুব মূল্যবান বলতে হবে।

বদ্যি : কিন্তু শক্তি মানুষের বিপদই ডেকে আনে। আমাদের খাদ্যে শক্তি ছাড়া প্রোটিন, ভিটামিন, খনিজ লবণ ইত্যাদি নানা উপাদান থাকে। সেগুলো জীবন রক্ষা এবং জীবন ধারণের পক্ষে অবশ্য প্রয়োজনীয়। মদে কিন্তু শক্তি ছাড়া অন্য কোনো উপাদান থাকে না। চোলাই না করা মদে অবশ্য সামান্য কিছু থাকে কিন্তু চোলাই মদে কিছুই থাকে না।

আসবাসক্তদের খাবার ইচ্ছা খুবই কমে যায়। অনেক সময় তারা দিনের পর দিন শুধুমাত্র মদের উপরেই থাকে। সুতরাং প্রয়োজনীয় শক্তির অভাব না হলেও আসবাসক্তরা প্রায় প্রত্যেকেই গুণগত ক্ষুধার শিকার।

দেবু : গুণগত ক্ষুধা ব্যাপারটা আবার কি ? তার ফলই বা কি ?

বদ্যি ঃ খাদ্যে ক্যালরির অভাবকে বলা হয় পরিমাণগত খাদ্যের অভাব। প্রয়োজনীয় উপাদানের অভাবকে বলা হয় গুণগত খাদ্যাভাব। আসবাসক্তের খাদ্যাভাব গুণগত। পৃথিবীর সবচাইতে ধনী দেশগুলোতেও কোটি কোটি আসবাসক্ত রয়েছে। সুতরাং খাদ্যাভাবগ্রস্ত লোক রয়েছে পৃথিবীর সর্বত্র। পার্থক্য শুধু গুণগত ক্ষুধা আর পরিমাণগত ক্ষুধার অনুপাতে।

ক্ষুধার ফল খাদ্যাভাবে মৃত্যু। মৃত্যু কিন্তু ক্ষুধার চরিত্র নিয়ে মাথা ঘামায় না।

দেবু ঃ সুরা দেহে প্রবেশ করার পর তার পরিণতি কি?

বদ্যি ঃ দেহে প্রথম প্রবেশপথ মুখ। পান করার পর তার প্রাথমিক অবস্থিতি পাকস্থলীতে। মদের শতকরা কুড়ি ভাগ রক্তে প্রবেশ করে পাকস্থলী থেকে। বাকি আশি ভাগ যায় অন্ত্র (intestine) থেকে। রক্তের স্রোতের সঙ্গে সুরাসার সারা দেহে ছড়িয়ে পড়ে। সুরাসারের বিপাক (metabolism) হয় প্রধানত যকৃতে (Liver)। ঘণ্টায় প্রায় কুড়ি আউন্স বীয়ার কিম্বা এক আউন্স হুইস্কী লিভারে বিকৃত হয়ে জল এবং কার্বন-ডাই-অক্সাইডে পরিণত হয়। এই হারের বিশেষ কোনো পরিবর্তন হয় না। মদের প্রায় শতকরা নব্বুই ভাগের পরিণতি এই। বাকি দশ ভাগের দেহ থেকে বেরোবার পথ নিশ্বাস, ঘাম ইত্যাদি।

দেবু ঃ কেউ যদি ঘণ্টায় এক আউন্স করে হুইস্কী খায় তাহলে কি তার কোনো ক্ষতি হবার কথা নয়?

বদ্যি ঃ ব্যাপারটা ঠিক সে রকম নয়।

মদ খেলে যকৃতের খানিকটা অংশ কম শক্তিহীন হয়ে পড়ে। কতটা অংশ কর্মশক্তি হীন হবে সেটা নির্ভর করে সে কতটা মদ খেয়েছে তার উপরে। প্রথম দিকে এই কর্মশক্তি এক সপ্তাহের ভিতরেই ফিরে আসে। কিন্তু এর ভিতরে সে যদি মদ খেতেই থাকে তাহলে এক দিকে তার যকৃতের বেশী অংশ কর্মশক্তিহীন হবে আর অন্য দিকে বাড়তে থাকবে তার রক্তে সুরাসারের পরিমাণ। এই পরিমাণ একটি বিশেষ সীমা অতিক্রম করলে মদ্যপের মৃত্যু ঘটে।

একথা ভুললে চলবে না সুরাসার সইচাইতে বিপদজনক বিষগুলোর ভিতর একটি।

দেবু ঃ এ রকম মৃত্যুর ঘটনা কি অনেক দেখতে পাওয়া যায়?

বদ্যি ঃ মদ খেয়ে মৃত্যুর এটা একটা কারণ বটে তবে এ রকম মৃত্যুর ঘটনা বিরল।

এক দিনের মদ্যপানের ফলে যকৃতের দুই তৃতীয়াংশ পর্যন্ত অকেজো হয়ে যেতে পারে। এই অবস্থায় যদি আরো মদ খায় তাহলে তার রক্তে সুরাসারের পরিমাণ দ্রুত বাড়বে।

দেবু ঃ রক্তে সুরাসারের পরিমাণের সঙ্গে মদ্যপের দেহমনের অবস্থার সম্পর্ক কি?

বদ্যি ঃ মোটামুটি একটি হিসাব আমরা দিতে পারি।

রক্তে সুরাসারের পরিমাণের সঙ্গে মদ্যপের দৈহিক এবং মানসিক অবস্থার সম্পর্ক

নিয়ে পাশ্চাত্য দেশে একটি হিসাব আছে। এদেশে রক্তে সুরাসারের পরিমাণ নির্ণয়ের কোনো ব্যবস্থা আছে বলে আমার জানা নেই। তবুও চিকিৎসকদের কাছে এ নকশার মূল্য যথেষ্ট।

দেবু ঃ আমরা আকাশে উপগ্রহ পাঠাই অথচ রক্তে সুরাসার মাপি না?

বদ্যি ঃ না, রক্তে কিম্বা নিঃশ্বাসে কোথাও আমরা সুরাসার মাপি না। পারি না বলে নয়, প্রয়োজন বোধ করি না বলে।

দেবু ঃ তাহলে এদের চিকিৎসা কি করে হবে? কি করে স্থির হবে মদ্যপ মত্ত অবস্থায় গাড়ী চালানো-বিরোধী আইন ভঙ্গ করেছে কি না?

বদ্যি ঃ দুটো প্রশ্ন এক সঙ্গে করলেন। প্রথমটির উত্তর আগেই দিয়েছি তবুও আর একবার বলছি। আমাদের সরকার এবং সমাজ শুল্ক হিসাবে এই হতভাগাদের কাছ থেকে আগাম জরিমানা আদায় করেন কিন্তু তাদের চিকিৎসার কোনো প্রয়োজন বোধ করেন না। আর এদেশে বিচার কাজির বিচার।

দেবু ঃ বেশ। সেই হিসেবগুলো একবার দেখবো?

বদ্যি ঃ দেখবেন বৈ কি। ওই লাল ফাইলটা খুলুন। পেয়েছেন? এবার পড়ুন।

দেবু ঃ রক্তে সুরাসারের পরিমাণ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে মদ্যপের মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুতন্ত্র ক্রমশ বেশী বেশী প্রভাবিত হয়। ফলে তার আচরণের পরিবর্তন ঘটে।

সুরাসারের পরিমাণ ০.০২% উষ্ণতা বোধ, সৌহার্দ বৃদ্ধি, দৃষ্টিযন্ত্রের প্রতিক্রিয়া সময় বাড়া। ০.০৪% দ্রুত গতিতে গাড়ি চালানোর ক্ষমতা হ্রাস। ০.০৬% সাধারণ ভাবে ভাল বোধ করা এবং মনকে অনেক বেশী উৎকণ্ঠাশূন্য বোধ করা। কর্মকুশলতার আরো হ্রাস প্রাপ্তি। ০.০৯% ভাবাবেগে এবং আচরণের উগ্রতা বৃদ্ধি। উচ্চগ্রামে কথা বলা, বেশী কথা বলা। অবদমন ভিত্তিক নিয়ন্ত্রণের শিথিলতা; জ্ঞানেন্দ্রিয় এবং কর্মেন্দ্রিয়ের ক্রমশ ক্ষমতা হ্রাস।

০.১২—টলায়মান এবং কথায় জড়তা।

০.১৫—মত্ত অবস্থা।

০.২০—অক্ষমতা, বিষাদ এবং বমন।

০.৩০—পানোন্মত্তের নিদ্রালুভাব।

০.৪০—গভীর অজ্ঞান অবস্থা।

০.৬০—এ মাত্রা জীবনহানিকর। মৃত্যু সাধারণত হয় হৃদযন্ত্র এবং শ্বাসযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হয়ে।

অবশ্য মদ্যপ এ অবস্থায় কদাচিৎ পৌঁছায়। বমি শুরু হয় তার আগেই এবং মদ্যপ অজ্ঞান হয়ে যায়। ফলে সে মদ খাওয়া বন্ধ করতে বাধ্য হয়।

দেবু ঃ মদ্যপান এবং গাড়ী চালানো সম্পর্কিত আইনের কথা বলেছিলেন।

বদ্যি ঃ মত্ত অবস্থায় যানবাহন চালানো সব দেশেই বেআইনী। তবে লোকটি পানোন্মত্ত কিনা সেটা প্রমাণ করার জন্য আইন এক এক দেশে এক এক রকম। কয়েকটা উদাহরণ ঃ

আমেরিকান যুক্তরাষ্ট্রে রক্তে সুরাসারের সীমা বেঁধে দেয়া আছে। এ সীমা

অতিক্রম করলে তার গাড়ী চালানো বেআইনী। রক্তে সুরাসারের সীমা সম্পর্কিত আইন অঙ্গরাষ্ট্র অনুসারে ০'১০ থেকে ০'১৫ এর ভিতরে বিচরণ করে। তবে উটা রাজ্য এ সীমা ০'০৮। আবার আইওয়া, নিউ মেক্সিকো এবং টেক্সাসে কোনো বাধ্যতা নেই। স্ক্যানডিনেভিয়াতে এ সীমা ০.০৫%, ব্রিটিশ যুক্তরাজ্যে ০.০৮% এবং অস্ট্রেলিয়াতে ০.১৫।

দেবু: এখানে একটা প্রশ্ন মনে আসে। পানোন্মত্ত অবস্থায় গাড়ী চালানো গুরুতর ফৌজদারী অপরাধ। কারণ এ অবস্থায় গাড়ী চালালে চালকের নিজের আহত এবং নিহত হবার সম্ভাবনা ছাড়াও নিরপরাধ পথচারীরাও একই বিপদের মুখে পড়তে পারেন।

কিন্তু লোকটি যখন ধরা পড়লো তখুনি তার রক্তে সুরাসার না মাপলে আপনি কি তাকে অভিযুক্ত করতে পারেন?

বদ্যি: না, পারি না। রক্তে সুরাসারের পরিমাণের পরিবর্তন প্রতি মুহূর্তেই হয়। কারণ আগেই উল্লেখ করা হয়েছে। অগ্রসর প্রযুক্তিবিদ্যার দেশে এক রকম যন্ত্র আছে যার ভিতরে নিশ্বাস ফেললে তখুনি মদ্যপের নিঃশ্বাসে সুরাসারের পরিমাণ বোঝা যায়। তা থেকে রক্তে সুরাসারের পরিমাণ সম্পর্কে একটা ধারণা করা সম্ভব।

দেবু: কিন্তু প্রশ্ন থেকে যায় তার পরেও। যে দেশে কোটি কোটি মদ্যপ, আসবাসক্তের সংখ্যা নিযুত কোটি কিংবা তারও বেশী, সেখানে সাপ্তাহিক ছুটির শুরুতে লক্ষ লক্ষ গাড়ী রাস্তায় বার হয়। চালকদের সবাই সেখানে মদ্যপ। সেখানে এ যন্ত্র প্রয়োগ করতে হলে আইন প্রয়োগকারী এবং সুরাসার মাপবার যন্ত্র দুইয়েরই প্রয়োজনের পরিমাণ অতি বৃহৎ...

বদ্যি: না, সে প্রয়োজন মেটানোর ক্ষমতা কোনো সরকারে আছে বলে আমার জানা নেই এবং থাকা সম্ভব বলেও আমি মনে করি না।

দেবু: আমাদের দেশ অনগ্রসর সেইজন্য আমরা দুঃখ করি—যারা প্রযুক্তিবিদ্যায় অগ্রসর তারা ব্যবস্থা থাকা সত্ত্বেও সে বিদ্যা প্রয়োগে অক্ষম। তাহলে কাজের ক্ষেত্রে এ দুটো অবস্থায় পার্থক্য কোথায়?

বদ্যি: আপাতদৃষ্টিতে কোনো পার্থক্য নেই। তবে সে সম্পর্কে আলোচনা কি আপনি এক্ষুণি করতে চান?

দেবু: না, চাই না। বরং আমি প্রশ্ন করবো একদিকে রক্তে সুরাসারের পরিমাণ এবং অন্যদিকে মদ্যপের দৈহিক এবং মানসিক অবস্থা এই দুটো জিনিষের সম্পর্ক বিষয়ে আপনি যে তালিকা দিলেন সে তালিকা কি সমস্ত মদ্যপ সম্পর্কেই সত্য?

বদ্যি: না, সত্য নয়। অন্যান্য নেশায় আসক্ত ব্যক্তিদের মত আসবাসক্তদেরও সুরাসহন ক্ষমতা বাড়ে। সুতরাং, দেহ এবং মনের উপরে রক্তে সুরাসারের পরিমাণের প্রভাব অনেকটাই নির্ভর করে আসক্তির স্তরের উপরে।

দেবু: আসক্তির স্তর? সেটা আবার কি ব্যাপার?

বদ্যি ঃ আসক্তির নানা রকম বিভাগ চিকিৎসক মহলে চালু আছে। তার ভিতরে একটা বিভাগ ওই লাল ফাইলেই পাবেন।

দেবু ঃ পেয়েছি।

বদ্যি ঃ বেশ, পড়ুন এবার।

দেবু ঃ "সমাজ অনুমোদিত পরিমিত মদ্যপান থেক আসবাসক্তি জন্মাতে পারে। কারণ, মদ্যপ তার উৎকণ্ঠা থেকে মুক্তি পাবার জন্য নিয়মিত মদ্যপানের উপর নির্ভর করে। অনেক সময়, সে এতো বেশী মদ খায় যে মদের উপর সে নির্ভরশীল একথা বোঝা যায়।"

আচ্ছা, আমাদের সমাজ কি মদ্যপান অনুমোদন করে ?

বদ্যি ঃ এ প্রশ্নের উত্তর আগেই খানিকটা দেওয়া হয়েছে। আমাদের দেশ কেন—পৃথিবীর কোনো দেশেই জনসাধারণের ষোল আনা মানুষের কাছে মদ খাওয়ার অনুমোদন নেই। আমাদের দেশে মুসলমানদের ভিতরে মদ খাওয়ার অনুমোদন একেবারেই নেই। কিন্তু খ্রীশ্চান আর এ্যাংলো ইন্ডিয়ানদের ভিতরে রয়েছে। উচ্চবর্ণের হিন্দুদের ভিতরে মদ্যপানে সামাজিক অনুমোদন নেই, অনেক আদিবাসী আর নিম্নবর্ণের ভিতরে অনুমোদন রয়েছে।

তাছাড়া, যে সমাজে সাধারণভাবে মদ্যপানের অনুমোদন নেই সে সমাজের মদ্যপরা নিজেদের ভিতরে একটা ছোট সমাজ গড়ে তোলে।

দেবু ঃ আমি পড়ি—

"আসবাসক্তির প্রথম লক্ষণ বিস্মৃতি অর্থাৎ নেশাগ্রস্ত অবস্থায় কি হয়েছে ভুলে যাওয়া। লুকিয়ে মদ এবং দৈনিক মদ খাওয়ার তাড়া থেকে বোঝা যায় আসবাসক্তি বাড়ছে। মদ্যপের নিজের কাছে নিজেকে দোষী মনে হয় কিন্তু সমস্যাটা নিয়ে সে কারো সঙ্গে আলোচনা করতে চায় না।

পরের স্তর মূলগত আসবাসক্তি।

মদ্যপ একবার মদ খাওয়া শুরু করলে স্বেচ্ছায় আর বন্ধ করতে পারে না। তবে নেশায় বেহুঁশ হলে মদ খাওয়া আপনি বন্ধ হয়। আত্মরক্ষার জন্য বেচারা হরেক রকম ওজর দেয়। কখনো হয়তো রাজসিক ব্যবহারও করে। কিন্তু তার প্রতিজ্ঞা বার বার নিস্ফল প্রমাণিত হয়। এ অবস্থায় বন্ধুবান্ধব আত্মীয়স্বজনকে সে এড়াতে চায়। কাজ করা, খাওয়া, পয়সা রোজগার করা, কোনো কিছুতেই তার আকর্ষণ থাকে না। শুরু হয় দৈহিক অবনতি। শেষ পর্যন্ত মদ সহ্য করার ক্ষমতাও হ্রাস পায়।

তারপর শুরু হয় স্থায়ী আসবাসক্তি।

নৈতিক অবনতি এ অবস্থায় চলতে থাকে। দেখা দেয় অযৌক্তিক চিন্তা, অজানা ভয়, উদ্ভট কল্পনা এবং তার আচরণ হয় কঠিন মানসিক রোগীর মতো। মদ্যপের কোনো ওজরই আর অবশিষ্ট থাকে না। নিজের আরোগ্যের পথে নিজে অগ্রসর হওয়ার ক্ষমতা আর তার থাকে না।

দেবু ঃ মদ খাওয়া শুরু করার পর এই অবস্থায় পেঁছোতে তাঁর কত দিন লাগে ?

বদ্যি : পাঁচ থেকে পঁচিশ বছর পর্যন্ত লাগতে পারে।

দেবু : মদ্যপের ভিতরে কতজন আসবাসক্ত হয় ?

বদ্যি : গড়ে শতকরা প্রায় ষোলজন মদ্যপ আসবাসক্তির শিকার হয় বলে আমাদের ধারণা।

দেবু : তারপর কি হয় ?

বদ্যি : মদ খাওয়া চলতে থাকলে মদ্যপ আসবাসক্তির শেষ অবস্থায় পেঁছায় এবং অপরিবর্তনীয় শারীরিক এবং মানসিক অবনতি তাকে মৃত্যুর মুখে নিয়ে যায়।

দেবু : মৃত্যুর পথ ত্যাগ করে যদি কোনো স্তরে সে আরোগ্যের পথ গ্রহণ করে তা হলে কি হয় ?

বদ্যি : আসবাসক্ত তখন অন্য কারো সাহায্য চাইতে দ্বিধা করে না। দ্বিধা করে না সাহায্য পেলে সে সাহায্য গ্রহণ করতে। অর্থাৎ নিজের অসুস্থতা সম্পর্কে তার বোধ জন্মায়। চিন্তায় তার যুক্তি দেখা দেয় এবং দেখা দেয় ভবিষ্যৎ সম্পর্কে আশা, নৈতিক দায়িত্ব, মদ ছাড়া অন্যান্য আকর্ষণ, আত্মসম্মান বোধ এবং মাদকশূন্য অবস্থায় থাকতে পারার ফলে আত্মতৃপ্তি। শেষে সে পরিবার এবং বন্ধুবান্ধব সবার কাছ থেকে আবার সম্মান এবং শ্রদ্ধালাভ করতে পারে এবং কর্মস্থলেও লোকে তাকে বিশ্বাস করে।

দেবু : আরোগ্য লাভের প্রথম ধাপ হিসাবে আপনি উল্লেখ করেছেন অন্য কারো সাহায্য প্রার্থী হওয়া। এর কারণ আমি বুঝতে পারিনি।

বদ্যি : একজন নেশাগ্রস্তের ব্যক্তিত্বের বিবরণ দিতে গেলে এক কথায় বলা যায় : তার বয়স যতই হোক না কেন মনের দিক দিয়ে সে নাবালক, সুতরাং :

(১) সে নিজের দায়িত্ব নিতে অক্ষম।

(২) তাকে বাধা দিলে সে তার শুভাকাংখী এবং সারা-বিশ্বকে তার শত্রু মনে করে।

(৩) ভাল মন্দ বোধ তার থাকে না। থাকে না নৈতিক দায়িত্ব, যুক্তিপূর্ণ চিন্তা ইত্যাদি।

(৪) নিজের মূল্যবান সম্পদ, ধনসম্পত্তি পরিবারিক সম্পর্ক, আত্মসম্মান, পরিবারিক সম্মান ইত্যাদি সে খোলামকুচির মতো নষ্ট করে।

আবার অন্যদিক দিয়ে তাদের মন অনেক সময় নাবালকের চাইতেও নীচে।

দেবু : কি রকম ?

বদ্যি : সুস্থ নাবালক জীবন থেকে শিক্ষা গ্রহণ করে। অনেক নেশাগ্রস্তেরই সে ক্ষমতা থাকে না।

বোধহয় মনে আছে নেশা সম্পর্কে প্রাথমিক আলোচনায় উল্লেখ করেছিলাম নেশা শুরু করার নানা কারণ থাকতে পারে ; কিন্তু একবার শুরু করলে মাদক বঁড়শীর মত গলায় গেঁথে যায়। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অপরের সাহায্য ছাড়া সে বঁড়শী খোলা যায় না। অথচ যতক্ষন পর্যন্ত তার আরোগ্যের ইচ্ছা না হয় ততক্ষণ পর্যন্ত সে নিজের অসুস্থতার কথা স্বীকার করতে চায় না।

দেবু : চেতনার উন্মেষ রোগীর ভিতর কি করে আসে ?

দেবু: সে সম্পর্কে আলোচনা বোধ হয় চিকিৎসা বিষয়ক আলোচনার সঙ্গে উত্থাপন করাই ভাল।

দেবু: আমরা কি অন্যভাবে বলতে পারি—যেমন—যখন থেকে সে নিজেকে অসুস্থ বলে মেনে নেয় তখন থেকেই সে আরোগ্যের পথ খোঁজে?

বদ্যি: আপত্তি কি? আসলে মদের উপর দেহের নির্ভরতা দূর করার জন্য যেমন ডাক্তার দরকার তেমনি দরকার এমন বান্ধব যে আসবাসক্তকে ডাক্তারের কাছে নিয়ে যেতে পারে। অর্থাৎ অনিচ্ছুক রোগীর চিকিৎসার দায়িত্ব গ্রহণ করতে পারে।

দেবু: সুরাসারের দেহের উপর ক্রিয়ার একটা তালিকা করার সময় বোধহয় এবার হয়েছে।

বদ্যি: বেশ চেষ্টা করা যাক।

(১) সুরাসার থেকে দেহ শক্তি উৎপন্ন করতে পারে একথা আগেই উল্লেখ করা হয়েছে।

(২) সুরাসার কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রের অনুভূতি হ্রাস করে, ফলে স্নায়বিক ক্রিয়া ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং হ্রাসপ্রাপ্ত হয় স্নায়বিক ক্রিয়ার গতি।

(৩) সুরাসার প্রস্রাব উৎপাদন করে। দেহ যা জল গ্রহণ করে তার চাইতে পরিত্যাগ করে বেশী। ফলে দেহকোষগুলো জলশূন্য হতে থাকে।

(৪) যকৃতের বিকারের উল্লেখ আগেই করা হয়েছে।

(৫) খোঁয়াড়ী (hangover): অত্যধিক মদ্যপানের পর যে অস্বস্তি হয় তাকে সাধারণ বাংলা ভাষায় বলে খোঁয়াড়ী। মদ খেতে খেতে মদ্যপ বেহুঁশ হয়ে ঘুমিয়ে পড়ে। ঘুম ভাঙার পর তার এই ধরনের অস্বস্তি হয়। ইংরাজীতে এর আর একটা নাম—morning after অর্থাৎ পরের সকাল।

এর লক্ষণ: মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, পেটের গোলমাল, পিপাসা, খিটখিটে মেজাজ।

কারণ: অতিরিক্ত সুরাসারের ফলে পাকস্থলীর ভিতরকার পর্দায় যন্ত্রণা সৃষ্টি হয় এবং পাকস্থলীর ক্রিয়াকর্মের ক্ষতি হয়।

অত্যধিক মদ্যপানের অর্থ: যকৃৎ যে পরিমাণ সুরাসার বিষ থেকে দেহকে মুক্ত করতে পারে তার চাইতে বেশী সুরাসার পান করা। এর ফল: অনেকক্ষণ পর্যন্ত রক্তে সুরাসারের মাত্রাধিক্য এবং তার ফলে দেহকোষের শুষ্কতা।

খোঁয়াড়ীর অন্য কারণ: সুরাসার স্নায়ুতন্ত্রের উপর যে আঘাত করে তার ফল থেকে মুক্ত হতে স্নায়ুতন্ত্রের খানিকটা সময় লাগে।

(৬) ভিটামিনের অভাব—অক্ষমতার জন্য কিম্বা মদে অত্যধিক আকর্ষণের জন্য আসবাসক্তরা খাবার কথা ভাবে না। ফলে দেখা দেয় অপুষ্টি এবং ভিটামিনের অভাব। আমরা সব চাইতে বেশী দেখতে পাই বেরিবেরি (Beriberi) আর পেলাগ্রা (pollagra)। দুটোরই কারণ ভিটামিন-বি কমপ্লেক্সের অভাব। বেরিবেরিতে আক্রান্ত হয় সারা দেহের স্নায়ু। পেলাগ্রাতে আক্রান্ত হয় স্নায়ু, পরিপাকতন্ত্র আর চামড়া।

(৭) সুরাসার জনিত মাংস পেশীর অবক্ষয় (Alcoholic Myopathy)।

এর কারণ ঃ মাংস পেশীর অব্যবহার, অপুষ্টি এবং স্নায়ুর উপর সুরাসারের বিষ-ক্রিয়া। স্নায়ু ক্রিয়াশীল না থাকলে মাংসপেশী ক্ষয়িষ্ণু হবেই। মনে রাখা উচিৎ হৃদযন্ত্রও মাংসপেশী দিয়ে গঠিত। সুতরাং এ যন্ত্রও (heart) অসুস্থ হতে পারে।

(৮) পরিপাকতন্ত্র (digestive system) সাধারণ খোঁয়াড়ী থেকে বোঝা যায় মদ পাকস্থলীর পক্ষে যন্ত্রণাদায়ক। তাছাড়া হতে পারে পেটের ব্যথা, শৈত্য অনুভূতি, ক্ষুধামান্দ্য। আসবাসক্তদের ভিতরে পাকস্থলীর ক্ষতের সম্ভাবনা সাধারণের চাইতে বেশী।

(৯) যকৃৎ শুকিয়ে কুচকে যাওয়া (Cirrhosis of Liver)। সাধারণ ভাষায় এ অবস্থাকে বলা হয় লিভার পচে যাওয়া।

দেবু ঃ ব্যাপারটা আসলে কি ?

বদ্যি ঃ মাঝে মাঝে মদ খেলে যকৃতের একটা অংশ অস্থায়ীভাবে নিষ্ক্রিয় হয় সে কথা আগেই উল্লেখ করা হয়েছে! অনেক সময় যকৃৎ আর সক্রিয় হয় না।

দেবু ঃ কি হয় তাহলে ?

বদ্যি ঃ যকৃৎ আসলে দেহের রাসায়নিক কারখানা। এই জন্য তার কোষ নানা জটিল রাসায়নিক ক্রিয়া করে। সেগুলোর গঠনও জটিল। প্রথম প্রথম সুরাসারের বিষক্রিয়ার ফলে নিষ্ক্রিয় কোষ কিছু দিনের ভিতরে আবার সক্রিয় হয়। অর্থাৎ জটিল গঠনের যকৃত কোষই পুনঃস্থাপিত হয়।

কিন্তু বহুবার আঘাত খাবার পর কারো কারো ক্ষেত্রে যকৃতকোষ আর তৈরী হতে পারে না। তার বদলে তৈরী হয় তান্তব কোষ (Fibrous Cell)।

দেবু ঃ সেটা আবার কি ?

বদ্যি ঃ এই কোষগুলো আঁশ অর্থাৎ তন্তু দিয়ে তৈরী। শূন্যস্থান পূরণ করা ছাড়া তন্তুর আর কোনো কাজ করার ক্ষমতা থাকে না। এই তন্তুর টানে যকৃৎ কুঁচকে ছোট আর শক্ত হয়ে যায়। ডাক্তাররা একেই বলেন সিরোসিস (Cirrhosis)। সাধারণ ভাষায় লিভার পচে যাওয়া। আসবাসক্তদের শতকরা প্রায় দশজনের এই ব্যাধি হয়। মদ্যপানই কিন্তু সিরোসিসের একমাত্র কারণ নয়। এ রোগের প্রধান কারণও সুরাসারের বিষক্রিয়া নয়। আসবাসক্তরা খাবার দিকে নজর দেন না। ফলে তাদের পুষ্টির অভাব ঘটে। প্রোটিন এবং বি-কমপ্লেক্সের অভাবই সিরোসিসের প্রধান কারণ। এরোগ যথেষ্ট বৃদ্ধি না পাওয়া পর্যন্ত রোগের কোনো লক্ষণ প্রকাশ পায় না তবে কিছু কিছু ছোটখাট অসুবিধা দেখা দিতে পারে।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ সাধারণভাবে শরীর খারাপ লাগা, ক্ষুধা কমে যাওয়া, গা বমি বমি করা, বমি হওয়া, হজমের গোলমাল ইত্যাদি।

দেবু ঃ মদ খেলে এ ছাড়া পরিপাকতন্ত্রের আর কি অসুখ হতে পারে ?

বদ্যি ঃ দেখা যায় যারা বেশী মদ খায় তাদের ভিতরে প্রায় এক তৃতীয়াংশের পাকস্থলীর ব্যাধি থাকে। আধুনিক পরীক্ষায় দেখা গিয়েছে একই ধরনের অসুস্থতার

অস্তিত্ব অন্ত্রদেশেও (Intestine) পাওয়া যায়। মদ্যপদের কোষ্ঠকাঠিন্য কিংবা উদরাময় দুই-ই দেখা যায়।

এ ছাড়া মদ্যপানের ফলে খাদ্যনালী (Oesophagus) এবং অগ্ন্যাশয়ের (Pancreas) অসুস্থতা হতে পারে।

দেবু : মদ্যপানের ফলে স্নায়বিক এবং মানসিক কি কি ব্যাধি হতে পারে তার একটা আভাস দেবেন।

বদ্যি : দেখছি কতটা পারা যায়। এর আগে উল্লেখ করা হয়েছে সুরাসার স্নায়বিক ক্রিয়ার ক্ষতি করে।

সুরাসার জনিত ব্যাধিকে দুভাগে ভাগ করা যায় : (১) যে সমস্ত ব্যাধির কারণ শুধুমাত্র সুরাসার : (২) সেই সমস্ত ব্যাধি যার কারণ মদ্যপের দেহে পুষ্টি এবং ভিটামিনের অভাব।

দেবু : জিজ্ঞাসা করছিলাম সুরাসারের বিষক্রিয়ায় কি কি স্নায়বিক এবং মানসিক অসুখ হতে পারে ?

বদ্যি : আসবাসক্তি মস্তিষ্কের কোষ ধ্বংস করে এবং পুরো স্নায়ুতন্ত্রের অবক্ষয় ঘটায়। কিন্তু কার্যক্ষেত্রে এর কতটার জন্য সুরাসার দায়ী এবং কোনটার দায় অপুষ্টির সেটা সব সময় নির্ধারণ করা যায় না। অপুষ্টিতে মস্তিষ্কের বিপাক (metabolism) ব্যাহত হয়। এর জন্য বিশেষ করে দায়ী ভিটামিন বি-কমপ্লেক্সের অভাব।

রোগীর নিকট অতীত কিম্বা সুদূর অতীত সম্পর্কে বিস্মৃতি দেখা দেয়। পরিচ্ছন্ন চিন্তার ক্ষমতা থাকে না। হাতে আর পায়ে খিঁচুনী এবং কম্পন দেখা দেয়। ভাবাবেগের গোলমাল, ভ্রম এবং অবাস্তব অনুভূতি আর সমস্ত মাংসপেশীর প্রবল আক্ষেপণ হয়। শেষ পর্যন্ত স্নায়বিক ক্রিয়ার অবনতির দরুন নিউমোনিয়া, মূত্রযন্ত্রের কর্মবিরতি (Kidney failure) এবং হৃদযন্ত্রের কর্মদক্ষতা হ্রাস (Heart failure) দেখা দেয়। শুধুমাত্র সুরাসারের বিষক্রিয়ায়ও মস্তিষ্কের ক্ষতি, স্মৃতিশক্তি হ্রাস, নিদ্রার ব্যাঘাত এবং কঠিন মানসিক ব্যাধির লক্ষণ (Psychosis) প্রকাশ পেতে পারে।

পুষ্টি এবং ভিটামিনের অভাবের দরুন হতে পারে ভের্ণিক বর্ণিত মস্তিষ্কের ব্যাধি (Wernich's Encepholopathy), কোর্সাকফ বর্ণিত গুরুতর মানসিক অসুস্থতা (Korsakoff's Psychosis), একাধিক স্নায়ুর প্রদাহ এবং নিকোটিনিক এ্যাসিডের অভাবজনিত মস্তিষ্কের ব্যাধি।

কিন্তু এগুলো সম্পর্কে বিস্তৃতভাবে জানতে হলে চিকিৎসাশাস্ত্র পাঠের মতো পরিশ্রম করতে হবে।

দেবু : বিরতির লক্ষণও কি স্নায়বিক ?

বদ্যি : আগের অধ্যায়ে নেশা সম্পর্কে সাধারণভাবে আলোচনার সময় নেশাগ্রস্তের নেশা ছাড়ার প্রতিক্রিয়া হিসাবে বিরতির লক্ষণ উল্লেখ করা হয়েছে। সে বক্তব্য মদ্যপের ক্ষেত্রেও প্রযোজ্য। আসবাসক্তের বিরতির লক্ষণ প্রধানত তিনটি।

(১) মৃগী রোগের মত সর্ব দেহে আক্ষেপ এবং খিঁচুনীর সঙ্গে অজ্ঞান হয়ে যাওয়া।

(২) কাঁপুনি—এ সম্পর্কে আগেই উল্লেখ করা হয়েছে।

(৩) কাঁপুনির সঙ্গে বিকার অর্থাৎ ডিলিরিয়াম ট্রিমেন্স (Delirium tremens)।

আসবাসক্তদের এই ভয়ানক অসুস্থতার লক্ষণ ঃ চরম উত্তেজনা, মানসিক বিভ্রান্তি উৎকণ্ঠা ও কম্পন ; নাড়ীর গতি দ্রুত ও অনিয়মিত হওয়া।

এদের অলীক অনুভূতি হয়। তখন এদের মনে হতে পারে ছোট ছোট জীবজন্তু যেন ওদের স্পর্শ করতে আসছে।

দেবু ঃ ডিলিরিয়াম ট্রিমেন্সে কি মৃত্যু হয় ?

বদ্যি ঃ হয় বই কি। সব চাইতে ভাল চিকিৎসার বন্দোবস্ত থাকলেও মৃত্যুর হার শতকরা পনেরো জনের বেশী।

দেবু ঃ যে বিরতি লক্ষণের বিবরণ দিলেন সেগুলো স্নায়বিক না মানসিক ?

বদ্যি ঃ মানুষের জীবন একটাই। তাকে দেহমনে ভাগ করে বিচার করা ধর্মীয়, বিশেষ করে, ইহুদী এবং খ্রীশ্চানদের কুসংস্কারের একটা অঙ্গ। স্নায়ুতন্ত্র, পাচনতন্ত্র কিম্বা শ্বাসতন্ত্র জাতীয় ভাগও চিকিৎসকরা করেন নিজেদের সুবিধার জন্য। আমরা জীবনের সমগ্রতা নিয়েই বিচার করি। তবে বিরতি লক্ষণের চিকিৎসা সাধারণত মানসিক রোগ বিশেষজ্ঞরাই করে থাকেন।

দেবু ঃ ডাক্তাররা ইনজেকশান দেবার সময় শুদ্ধ সুরাসার দিয়ে চামড়া পরিষ্কার করেন। তাঁরা বলেন সুরাসার বীজাণু ধ্বংস করে। তাহলে তো মদ্যপান করলে দেহের ভিতরকার বীজাণুও ধ্বংস হতে পারে।

বদ্যি ঃ ব্যাপারটা ঠিক তা নয়। সুরাসার জীবকোষ থেকে জল শোষণ করে। শুষ্কতা একটা বিশেষ সীমা অতিক্রম করলে জীবকোষের মৃত্যু হয়। বীজাণুও জীবকোষ। জলশূন্য হলে তারও মৃত্যু হবে। কিন্তু সেই সঙ্গে চামড়ার উপরের কোষেরও মৃত্যু হতে পারে।

মদ্যপদের পাকস্থলীতে যে ঘা হয় তারও একটা কারণ সুরাসারের জীবকোষ থেকে জল শোষণ করে নিয়ে তাকে হত্যা করার ক্ষমতা।

দেবু ঃ আমরা শুনেছি মদ খেলে সাহস আর শক্তি বাড়ে। অথচ আপনি বলছেন মদ খেলে মস্তিষ্কের ক্ষতি হয়। এ দু'য়ের ভিতর সঙ্গতি পাওয়া শক্ত।

বদ্যি ঃ আমি এর আগের অধ্যায়ে বলেছি নেশা করলে একটা সংগঠিত ব্যক্তিত্ব অসংগঠিত হয়। সে ক্রিয়ার একটি দিক মস্তিষ্কের ক্রিয়াশীল অংশ এবং বিচারশীল অংশের বিচ্ছিন্ন হওয়া। সুতরাং লোকটিকে আপাতদৃষ্টিতে সাহসী মনে হলেও সে আসলে বিচারবুদ্ধিহীন।

তাছাড়া বহু বৈজ্ঞানিক পরীক্ষায় প্রমাণ হয়েছে মদ খেলে দৈহিক কিম্বা মানসিক কোনো শক্তিই বাড়ে না। কোনো পরিবর্তন হলে সে পরিবর্তন হয় কমতির দিকে, বাড়তির দিকে নয়।

অবশ্য অনেক সময় দেখা যায় কোনো লোকের হয়তো একটা বিশেষ গুণ রয়েছে।

কিন্তু মানসিক বাধার দরুন সে গুণ সে ব্যবহার করতে পারছে না। যেমন খুব ভাল অভিনেতা হয়তো রঙ্গমঞ্চে যেতে ভয় পায়।

এ রকম ক্ষেত্রে তাকে খানিকটা মদ খাইয়ে দিলে হয়তো সে স্বচ্ছন্দে রঙ্গমঞ্চে যেতে পারে।

গায়ক, বক্তা, উকিল, শল্য চিকিৎসক ইত্যাদি অনেক পেশাতেই এরকম লোকের দেখা পাওয়া যায়।

দেবু : তারা যদি কাজের সময় নিয়ন্ত্রিত পরিমাণে মদ খায় তা হলে ক্ষতি কি?

বদ্যি : এ প্রশ্নের উত্তর আগেও দেয়া হয়েছে। তবে দু'টো প্রধান যুক্তি আবার উল্লেখ করছি :

(১) যে উৎকণ্ঠাপ্রবণ তাকে উৎকণ্ঠা মুক্তির সহজ উপায় দেখিয়ে দিলে সে বার বারই সে দিকে হাত বাড়াবে। সুতরাং তার আসবাসক্ত হবার সম্ভাবনা বেশী।

আমরা মদ কিম্বা এই জাতীয় নেশা করলে প্রথমে উৎকণ্ঠাহীন প্রফুল্ল মানসিক অবস্থা উপভোগ করি। মাদকের প্রভাব কেটে গেলে আবার পূর্বাবস্থায় ফিরে আসতে পারি কিংবা উৎকণ্ঠা বাড়তে পারে আগের চাইতে আবার কমতে পারে প্রফুল্লতা। এমনকি বিষাদগ্রস্তও হতে পারি।

তখন আমরা আবার মাদক চাইব।

এমন কি শুধুমাত্র আগের অবস্থায় ফিরে এলেও সহজ আনন্দের কথা ভোলা শক্ত।

(২) আর একটি ভয় : মদ বঁড়শি হয়ে গলায় গেঁথে যেতে পারে। অর্থাৎ লোকটি মদ্যপ থেকে আসবাসক্ত রোগীতে পরিণত হতে পারে।

দেবু : মদ কি ব্যথা কমাতে কিম্বা ঘুম পাড়াতে পারে?

বদ্যি : পারে। কিন্তু অসুখের চাইতে ওষুধ বেশী বিপদজনক বলে কখনোই এ জন্য মদ ব্যবহার করা উচিত নয়। ডাক্তাররা সাধারণত এ জন্য মদ ব্যবহার করেন না।

মদ মানুষকে এমন বেহুঁশ করতে পারে যে তার উপরে তখন বড় অস্ত্রোপচার করাও সম্ভব। কিন্তু একই কারণে এজন্য মদ ব্যবহার করা হয় না।

দেবু : কোনো কোনো চিকিৎসক বলেন অল্প পরিমাণ মদ নিয়মিত খাওয়া হৃদযন্ত্রের (Heart) পক্ষে ভাল। এ মতের কি কোনো বৈজ্ঞানিক ভিত্তি আছে?

বদ্যি : স্নেহপদার্থ বিপাকের ফলে সৃষ্ট যে কটি পদার্থ রক্তে উপস্থিত থাকলে করোনারী (Coronary) ঘটিত অসুস্থতা হবার সম্ভাবনা ; মদ্যপানের ফলে সেগুলোর কোনো কোনো উপাদানের এমন পরিবর্তন হতে পারে যা হৃদযন্ত্রের পক্ষে স্বাস্থ্যকর। কিন্তু অন্যান্য বিপদের আশংকা বিচার করলে এ উপকারের মূল্য অতি সামান্য।

দেবু : একটু আগে আপনি বলেছেন মদে দৈহিক কর্মক্ষমতা কমতে পারে তবে বাড়ার কোনো সম্ভাবনা নেই। কিন্তু অনেকেই লক্ষ্য করেছেন কায়িক শ্রম যাদের পেশা তারা মদ না খেলে যে পরিমাণ কাজ করলে ক্লান্তিবোধ করে মদ খেলে এই রকম কাজে সে রকম ক্লান্তি তারা বোধ করে না। তাদের কায়িক শ্রম করার ক্ষমতা বাড়ে।

বদ্যি : এ ক্ষেত্রে পরিশ্রম করার ক্ষমতা বাড়ে না। আসলে ক্লান্তিবোধ কমে।

দেবু : কারণ যাই হোক, মদ খেলে শ্রমজীবী পরিশ্রম বেশী করতে পারে এ কথাও অস্বীকার করার উপায় নেই।

বদ্যি : কিন্তু ক্লান্তিবোধ দেহের আত্মরক্ষা করার একটা উপায়। সে বোধ চলে যাওয়ার অর্থ ভবিষ্যতে দেহের গুরুতর ক্ষতির আশংকা। এ সম্পর্কে আমরা খানিকটা আলোচনা করেছি নেশা নিয়ে সাধারণভাবে বিচার করার সময়। তাছাড়া মদ যে সমস্ত মাংসপেশীর (হৃদযন্ত্রও মাংসপেশী দিয়ে গঠিত) গুরুতর ক্ষতি করে সে সম্পর্কে নিশ্চিত প্রমাণ আছে।

দেবু : অল্প পরিমাণে মদ খেলে ক্ষুধা বাড়ে—একথা কি সত্য নয় ?

বদ্যি : কথাটা একটু অন্যভাবে বলতে পারেন।

দেবু : কি রকম ?

বদ্যি : মদ খেলে তৃপ্তিবোধ কমে। আমরা ডাক্তাররা তৃপ্তিবোধ কমা সব সময় স্বাস্থ্যকর বলে মনে করি না।

দেবু : সোভিয়েত ইউনিয়নের রিপোর্টে আপনি উল্লেখ করেছেন : মদ্যপায়ী মহিলাদের জড়বুদ্ধি সন্তান প্রসব করার সম্ভাবনা। এ বক্তব্যের বৈজ্ঞানিক সত্যতা কতটা ? আর যদি এ বক্তব্য সত্য হয় তাহলে তার কারণ কি ?

বদ্যি : ইউরোপ আমেরিকায় গর্ভাবস্থায় মায়েদের মদ্যপান জড়বুদ্ধি সন্তান জন্মের সব চাইতে বড় কারণ। এখন বৈজ্ঞানিকরা বিশ্বাস করেন মদ্যপ মায়েদের জড়বুদ্ধি সন্তান প্রসবের প্রধান কারণ, গর্ভাবস্থায় মায়েদের অপুষ্টি নয়। সুরাসার গর্ভস্থ ভ্রূণের কোষ বিভাজন ব্যাহত করে বলেই জড়বুদ্ধি সন্তান জন্মায়।

তাছাড়া পরিসংখ্যানে দেখা যায় মদ্যপ মায়েদের গর্ভ নষ্ট হবার হার—অন্য মায়েদের গর্ভ নষ্ট হবার হারের চাইতে অনেক বেশী।

দেবু : মদ্যপানের সঙ্গে আয়ুর কি সম্পর্ক ? সোভিয়েত রিপোর্টের এ সম্পর্কে বক্তব্য কি বিজ্ঞানের দিক থেকে সত্য ?

বদ্যি : মদ্যপের গড় আয়ু সাধারণের চাইতে কম : এ সম্পর্কে বৈজ্ঞানিকরা একমত। তবে সোভিয়েত বিজ্ঞানীরা নিশ্চিতভাবে বলেছেন মদ্যপদের গড় আয়ু সতেরো বছর কম। এ রকম নিশ্চিত পরিমাণগত তথ্য আমাদের জানা নেই।

দেবু : যৌন ক্ষমতার উপর সুরাসারের ক্রিয়া কি ?

বদ্যি : প্রথম পরিচ্ছেদে এ সম্পর্কে বিস্তৃত আলোচনা করা হয়েছে। মদ্যপদের পুরুষত্বহানী, সন্তান জননে অক্ষমতা এবং মেয়েদের মতো স্তন (Gynoecomastica) হতে পারে।

মেয়েদের ক্ষেত্রে উত্তেজনা, যৌন ক্রিয়ায় সহযোগিতা, উৎসাহ ইত্যাদি সবই হ্রাস পায়। সন্তান ধারণের ক্ষেত্রে কি হয় তা আগেই উল্লেখ করা হয়েছে।

দেবু : মদ যৌন ক্ষমতা বাড়িয়ে দেয়—জনসাধারণের ভিতরে এ ধারণা বদ্ধমূল।

বদ্যি : এ সম্পর্কে বোধ হয় সব চাইতে ভাল এবং বিখ্যাত মন্তব্য করেছেন শেকসপীয়ার—ম্যাকবেথ নাটকে ম্যাকডাফের তল্পীবাহকের মুখ দিয়ে।

দেবু : কি রকম ?

বদ্যি ঃ তার বক্তব্য—মদ্যপরা মদ খেয়ে যৌন বিষয়ক অনেক অশালীন উত্তেজক মন্তব্য আর অঙ্গভঙ্গি করতে পারে কিন্তু তাদের অক্ষমতা প্রকাশ পায় যৌন ক্রিয়ার সময়।

দেবু ঃ মদের সঙ্গে ক্যান্সারের কোনো সম্পর্ক আছে কি ?

বদ্যি ঃ পরিসংখ্যানে দেখা যায় অত্যধিক মদ্যপায়ীদের মুখগহ্বর, গলবিল (Pharynx), স্বরযন্ত্র (Larynx), গলনালী, যকৃৎ এবং ফুসফুসে ক্যান্সার হয় সাধারণের চাইতে বেশী। তবে মদ এবং ক্যান্সারের ভিতর কার্যকারণ সম্পর্ক এখনো প্রমাণিত হয়নি।

দেবু ঃ মদ্যপদের রোগের বিরুদ্ধে লড়াইয়ের ক্ষমতা সাধারণের চাইতে কম না বেশী ?

বদ্যি ঃ রোগের বিরুদ্ধে লড়াই করার ক্ষমতা সাধারণের চাইতে মদ্যপদের কম।

এই প্রসঙ্গে একটি তথ্য উল্লেখ করা উচিত। আজকালকার ডাক্তাররা যে সমস্ত ওষুধ ব্যবহার করেন তার অনেকগুলোর সঙ্গেই সুরাসারের বেশ অসঙ্গতি রয়েছে। যেমন বহুমূত্র রোগের ওষুধ, মৃগীর ওষুধ, বেদনাহর ইত্যাদির। এগুলোর সঙ্গে মদ খাওয়া বিপদজনক।

দেবু ঃ অর্থাৎ আপনি বলতে চান ঃ মদ্যপদের ব্যাধিবিরোধী ক্ষমতা কম, অথচ তাদের চিকিৎসা করা সাধারণের চিকিৎসা করার চাইতে কঠিন ?

বদ্যি ঃ ঠিক তাই।

দেবু ঃ আপনি আমেরিকান আর রুশ পরিস্থিতি দুটোই উল্লেখ করেছেন। আমেরিকান পরিস্থিতিতে শুধুমাত্র পরিসংখ্যান রয়েছে অথচ রুশ পরিস্থিতিতে সমাজ, পরিবার, অর্থনীতি সব নিয়েই আতঙ্ক। এ পার্থক্যের কারণ কি ? আপনার কি মনে হয় ?

বদ্যি ঃ মানসিক চিকিৎসক হিসাবে আমার কাছে সুস্থ চেতনাই সব চাইতে বেশী মূল্যবান। চেতনা যদি সুস্থ হয় তাহলে তার অভিমুখ জীবনের সপক্ষে হবে বলেই আমার ধারণা।

এ চেতনা হতে পারে আণবিক ধ্বংস সম্পর্কে, অন্তর্জাতিক এবং আন্তর্জাতিক হিংসা সম্পর্কে, গুণগত এবং পরিমাণগত ক্ষুধা সম্পর্কে আবার এ চেতনা হতে পারে নেশা সম্পর্কেও।

এ সংগ্রামে যাঁরা জীবনের সপক্ষে তাঁদের আমরা সহযোদ্ধা মনে করি। গ্রহণ করি সহযোদ্ধার মর্যাদায়।

আমাদের ধারণা চেতনা বিকৃত করার বিরুদ্ধে সংগ্রাম চলা উচিত দু'ভাবেই ঃ ব্যক্তি পর্যায়ে এবং সমষ্টি পর্যায়ে। তবে সমষ্টি পর্যায়ে সংগ্রামের মূল্য বোধহয় এক্ষেত্রে ব্যক্তি পর্যায়ে সংগ্রামের চাইতে বেশী। রুশ সংগ্রামীদের প্রধান অভিমুখ সমষ্টিগত সংগ্রাম এবং সেই জন্যই ওই সংবাদ অত বিস্তৃতভাবে উল্লেখ করা হয়েছে।

দেবু ঃ আপনার কি মনে হয় রুশ দেশে একক আসবাসক্তের ব্যক্তি হিসাবে চিকিৎসা হয় না ?

বদ্যি ঃ তা বলিনি। ব্যক্তি হিসেবে চিকিৎসা নিশ্চয়ই হয়। কিন্তু রুশ দেশের সমালোচকের আক্রমণের প্রধান অভিমুখ সামাজিক। আর আমরা জানি এ ব্যাধিও প্রধানত সামাজিক।

এবং সেই জন্য ওরা সামাজিক যে সমস্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করেছে আধুনিক জগতে তার তুলনা পাওয়া মুশ্কিল।

দেবু ঃ কি রকম ?

বদ্যি ঃ আমি যতদূর জানি ঃ ওদের দুই-তৃতীয়াংশ মদের দোকান বন্ধ করে দেওয়া হয়েছে। একুশ বছরের কম বয়সের ছেলেমেয়েদের মদ খাওয়া এবং কেনা নিষিদ্ধ এবং নিষিদ্ধ রেস্তোরাঁয় মাথাপিছু দুশ' সি. সি'র বেশী ভোদকা বিক্রি ইত্যাদি ইত্যাদি।

দেবু ঃ তাহলে কি আপনার মনে হয় ওদের গড় মাথাপিছু সুরাসার পানের হার এখন অনেক কম হবে ?

বদ্যি ঃ আমার তো তাই মনে হয়।

দেবু ঃ আপনার কি মনে হয় রুশদের ঐ বিবরণ সম্পূর্ণ বিশ্বাসযোগ্য ?

বদ্যি ঃ খানিকটা অতিশয়োক্তি থাকতেও পারে। কিন্তু পরিবার, সমাজ, অর্থনীতি উৎপাদন ইত্যাদি নানা দিক থেকে বিচার করলে ওদের বক্তব্য অর্থাৎ ব্যাপক আসবাসক্তির সামাজিক ফলশ্রুতি সম্পর্কে ওদের বক্তব্যে সত্যের অপলাপ কিছুই নেই।

দেবু ঃ আপনার কি মনে হয় এই সমস্ত ব্যবস্থা গ্রহণের ফলে রুশ দেশে মদ্যপান বন্ধ হবে ?

বদ্যি ঃ না, বন্ধ হবে বলে আমার মনে হয় না। তবে অনেকটা কমবে সে বিষয়ে সন্দেহ নেই।

দেবু ঃ আমেরিকায় কি নেশার বিরুদ্ধে কোনো সামাজিক প্রচেষ্টা একেবারেই নেই ?

বদ্যি ঃ কেন থাকবে না ? আসবী অনামী (Alcoholi Anonymous) আন্দোলনের জন্মভূমি আমেরিকা। তারা লক্ষ লক্ষ আমেরিকান তথা অন্য দেশীয়দের নেশা মুক্তির পথ দেখিয়েছে। ওদের বহু ধর্মীয় প্রতিষ্ঠান নেশার বিরুদ্ধে সংগ্রাম করে চলেছে।

তবে ওদের চিকিৎসার প্রধান অভিমুখ ব্যক্তিগত।

নেশা সম্পর্কে আগের পরিচ্ছেদে আলোচনার সময় বলা হয়েছে মদ এবং অন্যান্য নেশা মানব সভ্যতার সঙ্গে অঙ্গাঙ্গীভাবে জড়িত। ফলে বহু রকম ব্যক্তি আর গোষ্ঠী-স্বার্থ জড়িয়ে আছে মদের তথা অন্যান্য নেশার সঙ্গে।

মানুষ স্বভাবতঃ উৎকণ্ঠা প্রবণ। সে জীবন ধারণ করে চেতনা আর যুক্তি দিয়ে অন্যান্য ভাবাবেগের সঙ্গে উৎকণ্ঠাকে সাধ্যমত নিয়ন্ত্রণ করে। কিন্তু প্রতিটি মানুষই

আলাদা। যারা এ নিয়ন্ত্রণে সবচাইতে পটু, গীতায় তাদেরই স্থিতধী বলেছে —যারা সবচাইতে অপটু তারা অযৌক্তিক বিশ্বাস থেকে শুরু করে নানা ভেষজ, নানা মাদক গ্রহণ করে উৎকণ্ঠা মুক্তির জন্য। খঞ্জের যষ্টির মত এগুলো তার জীবনযাত্রার জন্য অপরিহার্য।

সেই জন্য মাদক ব্যবসায়ের সঙ্গে যারা জড়িত তাদের সমর্থকের অভাব কখনো কোনো দেশে হয় না।

চা, কফি, তামাক, মদ, আফিং এবং আফিংঘটিত মাদকের সঙ্গে বহু দেশেই বৃহৎ পুঁজি জড়িত। আমাদের দেশেও তার ব্যতিক্রম নয়। তাছাড়া প্রতিদিনই মানুষ নতুন নতুন যষ্টি উদ্ভাবন করে। কারণ উৎকণ্ঠা জীবনের সঙ্গে জড়িত অঙ্গাঙ্গীভাবে।

এক এক দেশের অর্থনৈতিক ব্যবস্থাও এক এক রকম।

রাশিয়ার মতো কয়েকটি দেশে চেষ্টা করা হয় ব্যক্তির জীবনে সমষ্টির সর্বব্যাপী সাহায্য।

দেবু : তাতে ব্যক্তি স্বাধীনতার বিঘ্ন ঘটে না ?

বদ্যি ঃ হয়তো ঘটে কিন্তু সে সমস্যা বোধহয় এ আলোচনার অংশ নয়।

যাঁরা সর্বব্যাপী সাহায্যের ঘোষণা করেন এবং যাঁরা স্বাস্থ্যবীমা, সরকারী সাহায্য ইত্যাদি মারফৎ আংশিক সাহায্য করার চেষ্টা করেন তাঁদের প্রত্যেকের ক্ষেত্রেই মাদকে ব্যক্তি ক্ষতিগ্রস্ত হলে সমষ্টির দায় বাড়ে।

দেশ এবং সমাজ অনুসারে কোথাও এ দায়ের বৃহত্তম সিংহভাগ বহন করে সমষ্টি অর্থাৎ সমাজ এবং রাষ্ট্র আবার কোথাও সে দায়ের সামান্যতম অংশ বহন করতেও সমষ্টি অস্বীকার করে।

দেবু ঃ আপনি কি আমাদের মতো দেশকে শেষের শ্রেণীতে ফেলতে চান ?

বদ্যি ঃ তাছাড়া কোনো উপায় দেখি না।

এ দেশের আইনী মাদক ব্যবসায়ী সরকার নানাভাবে কয়েক হাজার কোটি টাকা মুনাফা করেন এই সমস্ত মূর্খ হতভাগ্যদের কাছ থেকে। যারা বেআইনী মাদক ব্যবসা করেন তাদের কোনো হিসাব নেই।

এর পরিবর্তে এদের কোনো দায়িত্ব পালন করতে হয় না এই সমস্ত মূর্খ হত্যভাগ্যদের সম্পর্কে—কিম্বা তাদের জড়বুদ্ধি সন্তান সম্পর্কে। সুতরাং আয়ের সবটাই তাদের লাভ।

সুস্থ চেতনার সপক্ষে সমষ্টিগত সংগ্রামের বিপক্ষে শত্রুবাহিনী সংখ্যায় এবং শক্তিতে যথেষ্ট বলশালী।

দেবু ঃ আপনি আমাকে ভয় পাইয়ে দিলেন —

বদ্যি ঃ কেন বলুন তো ?

দেবু : আপনার বক্তব্যের সংক্ষিপ্ত সার আপনার সামনে তুলে ধরবো ?

বদ্যি ঃ বেশ ধরুন।

দেবু ঃ জনসংখ্যার বেশীর ভাগের উৎকণ্ঠা মুক্তির জন্য সাহায্য প্রয়োজন এবং মদ অত্যন্ত সহজপ্রাপ্য সাহায্য।

(১) এই সাহায্য করার জন্য অর্থাৎ মদ সরবরাহ করার জন্য দেশের দরিদ্র তাড়িওয়ালা কিম্বা আদিবাসী গৃহবধূ থেকে বৃহৎ পুঁজি পর্যন্ত মুখিয়ে আছে সবাই।

( ) এ দেশের সরকারের বৃহৎ আর্থিক স্বার্থ মদ্যপের সংখ্যা এবং মদ্যপানের পরিমাণের সঙ্গে জড়িত।

(৩) দেশে এই হতভাগ্যদের সাহায্য করার জন্য সরকারী কিম্বা বেসরকারী অর্থের বিনিময়ে কিম্বা বিনা অর্থে কাজ করে এমন কোনো প্রতিষ্ঠান নেই……।

এই বৃহৎ সমস্যা সম্পর্কে জেনে কিংবা জানিয়ে লাভ কি? দি সে সমস্যা অতিক্রম করা অসম্ভব হয়?

বদ্যিঃ এ প্রশ্নের উত্তর আমি প্রথম পরিচ্ছেদে দিয়েছি। তবে এখানে আর একটু মূর্তভাবে কথা বলা যেতে পারে।

আমেরিকার 'আসবী অনামী' শুরু হয়েছিল দু'তিনজন আসবাসক্তকে নিয়ে। গত অর্ধশতাব্দীতে তারা বহু লক্ষ মদ্যপকে সুস্থ জীবনে প্রতিষ্ঠিত করেছে।

দেবুঃ এ বিষয়ে আমার বক্তব্যঃ

গত অর্ধশতব্দীতে 'আসবী অনামীর' সাহায্যে লক্ষ লক্ষ লোক সুস্থ জীবন ফিরে পেয়েছে কিন্তু এই একই সময়কালে আমেরিকাতে নেশাগ্রস্থের সংখ্যা বেড়েছে বহুগুণ। সুতরাং সমাজ জীবনের উপর এ আন্দোলন কোনো রেখাপাত করতে পারেনি।

(২) 'আসবী অনামী' প্রধানত পাশ্চাত্য খ্রীশ্চান ভাবধারায় পরিচালিত—আমাদের দেশে তার সাফল্যের সম্ভাবনা কতটুকু?

বদ্যিঃ আপনার প্রথম প্রশ্নের উত্তরে বলবো বৃহৎ বিফলতা হলেও সামান্য সাফল্যের মূল্য কমে না।

দ্বিতীয় প্রশ্নের উত্তরঃ আপনাকে পাশ্চাত্য খ্রীশ্চান ধারাই গ্রহণ করতে হবে এ রকম কোনো বাধ্যবাধকতার কথা আমি বলিনি। আপনি আপনার নিজস্ব ভাবধারায় লড়াই করুন চেতনার সপক্ষে।

এ দেশে কি ঐতিহ্যের অভাব আছে? বোধিসত্ত্বের বুদ্ধ হওয়ার সাধনা সুস্থ চেতনারই সাধনা। উপনিষদের পরাবিদ্যা আর অপরাবিদ্যার দ্বন্দ্ব কি সুস্থতর চেতনার সংগ্রাম নয়।

দেবুঃ একক আসবাসক্তদের চিকিৎসার পদ্ধতি কি?

বদ্যিঃ আসবাসক্তদের মদজনিত ব্যাধিগুলোর ভিতরে সব চাইতে বেশী দেখতে পাওয়া যায় খোঁয়াড়ী (hangover)। কাকে খোঁয়াড়ী বলে এবং কিভাবে খোঁয়াড়ী হয় সে কথা আগেই বলা হয়েছে।

খোঁয়াড়ীর প্রধান চিকিৎসা প্রতিষেধক। অর্থাৎ মদ না খাওয়া। আসবাসক্তের কাছে মদ্যপান বন্ধ করা নিয়ন্ত্রিত মদ্যপানের চাইতে সহজ।

তবে খাবারের সঙ্গে মদ খেলে খোঁয়াড়ীর সম্ভাবনা কম। কারণঃ খাদ্য দেহকে সুরাসার গ্রহণে বাধা দেয়। ফলঃ মদ রক্তস্রোতে মেশে ধীরে।

সুরাসারমুক্ত পানীয় মদের সঙ্গে খেলে প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা কম। প্রতিক্রিয়া কম হয় মদ খাওয়ার পরিবেশ উৎকণ্ঠামুক্ত হলে।

মদের সঙ্গে ধূমপান না করলে কিম্বা কম করলে বিষক্রিয়াও কম হয়।

খোঁয়াড়ীর চিকিৎসা

মদ্যপরা বলেন খোঁয়াড়ীর সব চাইতে ভাল চিকিৎসা বোতলের তলানীর সঙ্গে দুটো এ্যাসপিরিন খেয়ে নেয়া।

শুধু পেটে এ্যাসপিরিন খেলে পাকস্থলীতে রক্তপাত, পাকস্থলীতে ঘা হওয়া ইত্যাদির সম্ভাবনা বাড়ে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে রক্তপাত থেকে মৃত্যুও হয়। তাছাড়া আর একটু মদ খেলে খোঁয়াড়ীর সময়টা পিছিয়ে দেয়া যায় কিন্তু বন্ধ করা যায় না।

এ্যাসপিরিন খেলে মাথা ব্যথা অবশ্যই কমে।

এ অবস্থায় ডাক্তাররা অনেক সময় দুধ কিংবা ডিম খেতে দেন। অভাবে যে কোনো খাবার দিলেই চলে। এর ফল ঃ পাকস্থলীর উপর নতুন একটা অস্থায়ী পর্দা সৃষ্টি হওয়া।

ফলের রস কিংবা সোডা ওয়াটার জাতীয় পানীয় খোঁয়াড়ীর পক্ষে ভাল। অভাবে যে কোনো পানীয় চলতে পারে। জলীয় পদার্থ পাকস্থলীর বিশুষ্ক কোষের জলাভাব পূরণ করে।

দেবু ঃ একটু আগে আপনি তিনটি বিরতি লক্ষণের কথা বলেছিলেন।

বদ্যি ঃ হ্যাঁ, মৃগী, কাঁপুনী এবং কাঁপুনীর সঙ্গে বিকার।

দেবু ঃ এ রকম লক্ষণের চিকিৎসা কি ;

বদ্যি ঃ সত্যিকারের বিরতি লক্ষণের চিকিৎসা হাসপাতালে হওয়া উচিত। সম্ভব না হলে অন্তত অভিজ্ঞ চিকিৎসকের তত্ত্বাবধানে। আগেই উল্লেখ করা হয়েছে এগুলো জীবনহানিকর হতে পারে।

দেবু ঃ আসবাসক্তদের নেশা ছড়ানোর জন্য কি পদ্ধতি আপনারা গ্রহণ করেন ?

বদ্যি ঃ রোগীর নেশা ছাড়াতে হলে ডাক্তারের প্রধান সহযোগী রোগীর সুস্থ চেতনা। কিন্তু মদের প্রভাব না কাটা পর্যন্ত আসবাসক্তের চেতনা কখনোই সুস্থ হয় না। সেই জন্য প্রথমে আমরা রোগীর মদ খাওয়া বন্ধ করে তার স্বাস্থ্য উদ্ধারের চেষ্টা করি।

দেবু ঃ রোগী বাড়ীতে থাকাকালীন কি আপনারা মদ খাওয়া বন্ধ করেন ?

বদ্যি ঃ এ অবস্থায় রোগীকে বাড়ীতে রাখতে কতগুলো অসুবিধা আছে।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ প্রথম অসুবিধা বিরতি লক্ষণের কথা আগেই উল্লেখ করা হয়েছে।

দ্বিতীয় অসুবিধা ঃ নেশা করার ঝোঁক চাপলে এরা যে কোনো উপায়ে মদ সংগ্রহ করার চেষ্টা করে। নিজের নেশার ব্যাপারে এরা ধূর্ত, চতুর এবং সাহসী। সেই জন্য বিশেষ ব্যবস্থা সম্পন্ন অত্যন্ত সুরক্ষিত আশ্রয় ছাড়া এদের রাখা যায় না। ভুলবেন না, এদের শত্রু এরা নিজেরাই এবং এদের রক্ষা করতে হয় এদের নিজেদের হাত থেকেই।

দেবু ঃ আমাদের দেশে কি এ রকম কোনো হাসপাতাল আছে ?

বদ্যি ঃ আছে বলে আমার জানা নেই।

দেবু ঃ তাহলে এদের চিকিৎসার উপায় কি?

বদ্যি ঃ আসবাসক্তির চিকিৎসা সম্ভব কিংবা উচিত একথা আমাদের দেশে প্রায় কেউই বিশ্বাস করেন না। যাঁরা জানেন তাঁদের সবাই উচ্চবিত্ত, শিক্ষিত এবং অত্যন্ত সংখ্যালঘু গোষ্ঠীর অংশ। এঁদের চিকিৎসা করা হয় এদের নিজেদের বাড়ীতে কিংবা অত্যন্ত ব্যয়বহুল কোনো নার্সিং হোমে। যেখানে বাড়ীতে চিকিৎসা করা হয়, সেখানেও চেষ্টা করা হয় সুরক্ষিত নার্সিং হোমের মত ব্যবস্থা করতে।

দেবু ঃ আসবাসক্তির চিকিৎসা করতে পারেন এরকম চিকিৎসকের সংখ্যা এদেশে ক'জন আছেন?

বদ্যি ঃ সঠিক সংখ্যা আমার জানা নেই। তবে সারা ভারতে একশ' জনের বেশী হবে বলে আমার মনে হয় না।

অবশ্য এ মন্তব্যে ঘাবড়ানোর কোনো কারণ নেই। সমস্ত আসবাসক্তের চিকিৎসার ব্যবস্থা পৃথিবীর কোনো দেশেই সম্ভব নয়।

এ সমস্যা মূলত সামাজিক। সুতরাং ব্যক্তির একক চিকিৎসায় সামাজিক সুফল খুব বেশী কিছু হয় না। তবে সেই ব্যক্তির কিছু লাভ হতে পারে।

দেবু ঃ আপনারা কি চিকিৎসা শুরু করার সঙ্গে সঙ্গেই মদ খাওয়া একেবারেই বন্ধ করে দেন?

বদ্যি ঃ দু'রকম পদ্ধতি রয়েছে। একটি পদ্ধতিতে রোগীর সারা দিনের গড় মদ্যপানের শতকরা দশ ভাগ দৈনিক কমিয়ে দশ দিনে মদ একদম বন্ধ করে দেয়া হয়। দ্বিতীয় পদ্ধতিতে চিকিৎসা শুরু করার সঙ্গে সঙ্গেই মদ সম্পূর্ণ বন্ধ করা হয়।

দেবু ঃ দুটো পদ্ধতির সুবিধা অসুবিধা কি কি?

বদ্যি ঃ দশ দিনে ধীরে ধীরে মদ বন্ধ করলে বিরতি লক্ষণ প্রকাশের সম্ভাবনা অনেক কম। একেবারে সম্পূর্ণ বন্ধ করলে সময় অনেক কম লাগে।

দেবু ঃ বেশ মদ্যপান বন্ধ করা হলো! তারপরে সে যদি আবার মদ শুরু করে তাহলে?

বদ্যি ঃ যদি নয়। প্রায় প্রত্যেক আসবাসক্ত আবার শুরু করে। তার জন্যে আমাদের ব্যবস্থা অন্য।

দেবু ঃ কি রকম?

বদ্যি ঃ রোগী বিষমুক্ত হবার পর আমরা তার মানসিক অবস্থা পরীক্ষা করি। অনেক সময় দেখা যায় সে কোনো অসুখে ভুগছে। অবস্থাটা চিকিৎসাযোগ্য হলে তাকে চিকিৎসা করে সুস্থ করা হয়।

দেবু ঃ আর যদি আসবাসক্তি ছাড়া অন্য কোনো মানসিক অসুখ তার না থাকে?

বদ্যি ঃ তখন আমাদের প্রধান কাজ তার ভিতরে নেশা ছাড়ার ইচ্ছা সৃষ্টি করা। এবং তার ইচ্ছাশক্তি দিনের পর দিন বাড়াতে চেষ্টা করা। তাকে আত্মবিশ্বাস ফিরে পেতে সাহায্য করাও চিকিৎসার একটা অঙ্গ।

কিন্তু সবই করতে হবে এমনভাবে যেন চিকিৎসকের উপর তার বিশ্বাস বাড়ে।

দেবু : আসবাসক্তির চিকিৎসা কি সব দেশে সব চিকিৎসকের ক্ষেত্রেই এক ? যেমন টাইফয়েড এবং কলেরার ক্ষেত্রে ?

বদ্যি : না, তা নয়। চিকিৎসার পদ্ধতি রয়েছে নানা রকম। চিকিৎসার ফলেও দেশ, কাল, চিকিৎসকভেদে পার্থক্য হয়।

দেবু : দু'একটা পদ্ধতি বলবেন ?

বদ্যি : একটা পদ্ধতি মদ্য বিমুখতা সৃষ্টি করা। বিমুখতা সৃষ্টি করার একাধিক উপায় আছে। বৈদ্যুতিক শকের সাহায্য অনেক সময় নেয়া হয়। তা ছাড়া আছে কিছু রসায়ন। সেগুলো খাওয়ার পর এক দুদিনের ভিতর মদ খেলে এমন অস্বস্তি হয় যে রোগীর মদে বিতৃষ্ণা জন্মায়। একই জিনিস দেহে অস্ত্র করে ঢুকিয়ে দেওয়া যায়। তা হলে প্রায় ছ'মাস মদ খাওয়া অসম্ভব।

দ্বিতীয় পদ্ধতিতে চিকিৎসক রোগীর সঙ্গে যোগাযোগের মাধ্যমে তার মানসিক অবস্থার উন্নতির চেষ্টা করেন। চেষ্টা করেন রোগীর বিকৃত আকর্ষণের কারণ নিজে বুঝতে এবং রোগীকে বোঝাতে। আশা : এর ফলে রোগীর মনের এমন পরিবর্তন হবে যে সে সম্মুখে বিরুদ্ধ পরিস্থিতি দেখে না পালিয়ে বিরুদ্ধতার মুখোমুখি দাঁড়াবে এবং লড়াই করবে।

তৃতীয় পদ্ধতি : গোষ্ঠীভিত্তিক চিকিৎসা (group therapy)। এই পদ্ধতিতে যাঁরা আসবাসক্ত কিন্তু আপাতত মদ খান না এবং যে সব আসবাসক্ত এখনো মদ খান কিন্তু যাদের মদ খাওয়া বন্ধ করা দরকার তাদের নিয়ে একটা মিলিত গোষ্ঠী তৈরী করা হয়।

দেবু : এতে কার কি লাভ হয় ?

বদ্যি : প্রথম লাভ দেখা যায় যে সব আসবাসক্তরা এখন মদ খান না তাদের ক্ষেত্রে।

দেবু : কি রকম ?

বদ্যি : আমাদের ধারণা কোনো রোগী আসবাসক্ত হলে সে সারা জীবন আসবাসক্ত থাকে। জীবনেও আর পরিমিত পরিমাণে নিয়ন্ত্রিত মদ খেতে পারে না। সামান্য মদ খেলেই সে পরিণত হবে অমানুষে। এই জন্য, টনিকের সামান্য মদ, এমনকি, আমানির জল খাওয়াও তার পক্ষে বিপদজনক। তার কারণ : অন্তরে তার মদের প্রতি বিকৃত আকাংখা সারা জীবনই থাকে—সুপ্ত আকাংখাকে জাগ্রত করা বিপদজনক।

দেবু : সারা জীবন ?

বদ্যি : হ্যাঁ, সারা জীবন। এই জন্যই আমরা আসবাসক্তদের দুভাগে ভাগ করি। মদ্যপায়ী আসবাসক্ত, মদ্যত্যাগী আসবাসক্ত।

দেবু : মদ্যত্যাগী আসবাসক্তদের গোষ্ঠী ভিত্তিক চিকিৎসায় কি সুবিধা ?

বদ্যি : সুবিধা অনেক। যথা :

(১) মদ্যপায়ী আসবাসক্তদের সমস্যা বিচার করার সময় মদ্যত্যাগী আসবাসক্তরা নিজের সমস্যাও বিচার করেন।

মদ

(২) মদ্যপায়ী মদ ত্যাগ করার আকাংখাকে জাগ্রত করার চেষ্টা করার সময় নিজেদের সুপ্ত আকাংখা আরো অবদমিত হয়।

(৩) যে মদ তার জীবনকে ধ্বংস করতে গিয়েছিল সে মদ কোনো লোকই ভুলতে পারে না। ভুলতে পারে না মদ খাবার পরের অস্থায়ী সুখের স্মৃতি। সে স্মৃতি ভোলা সহজ নয়।

(৪) নেশাগ্রস্তরা সাধারণত অন্তর্মুখী ব্যক্তিকেন্দ্রিক। গোষ্ঠীতে যোগ দেওয়া মানে তার নিজের মনের খাঁচাটা ভাঙতে সাহায্য করা…।

দেবু : আর মদ্যপায়ীদের ক্ষেত্রে কি সুবিধা হয়?

বদ্যি : উপরে উল্লেখ করা সুবিধাগুলো মদ্যপায়ীদেরও হয়। আসলে গোষ্ঠী-ভিত্তিক চিকিৎসার উপকারগুলিকে এইভাবে ভাগ করাও বোধ হয় ঠিক নয়। মদ্যপায়ী-দের ক্ষেত্রে :

(১) মদ্যত্যাগী আসবাসক্তদের সুস্থতর জীবন দেখে তার মদ ত্যাগ করার সম্ভাব্যতা সম্পর্কে বিশ্বাস জম্মায়।

(২) সুস্থতর জীবনের প্রতি আকর্ষণ সৃষ্টি হতে পারে।

(৩) আসবাসক্তরা সাধারণত মদ্যপদের সঙ্গেই মেশে। এখানে তারা অমদ্যপ সংসর্গে মেশার সুযোগ পায়।

দেবু : কিন্তু আমাদের দেশের অধিকাংশ লোকই অমদ্যপ, তা হলে অমদ্যপ লোকের অভাব কোথায়?

বদ্যি : কিন্তু সেখানেও দুটো অসুবিধা—

(১ অমদ্যপরা মদ্যপদের সঙ্গে মিশতেও চায় না।

(২) মদ্যপরাও মদ না খেলে কারো সঙ্গে মন খুলে কথা বলতে পারে না।

গোষ্ঠীতে কিন্তু সবাই সমান। প্রত্যেকেই আগুন ছুঁতে গিয়ে হাত পুড়িয়েছে। কেউ কাউকে দোষ দিতে পারবে না।

আসলে মদ্যপরা মদ্যত্যাগী আসবাসক্তদের যতটা আপন মনে করতে পারেন আজীবন মদ না স্পর্শ করা নীতিবাগীশকে কখনোই অতটা আপন মনে করেন না।

এ এ-ও (Alcoholic Anonymus—আসবী অনামী) একটি গোষ্ঠী ভিত্তিক চিকিৎসাকেন্দ্র। পার্থক্য শুধু এদের কর্মক্ষেত্রের বিস্তারে!

দেবু : আপনারা কি এক একটি রোগীর ক্ষেত্রে একক একটি পদ্ধতি প্রয়োগ করেন?

বদ্যি : না, তা নয়। প্রযোজ্য সমস্ত পদ্ধতিই আমরা এক সঙ্গে প্রয়োগ করার চেষ্টা করি।

দেবু : এ চিকিৎসায় সাফল্যের সম্ভবনা কতটা?

বদ্যি : রোগী এবং পরিবেশর বহু দিকের উপর নির্ভর করে আরোগ্যের সম্ভাবনা। তার দু'একটা এখানে উল্লেখ করা যেতে পারে।

(১) আসবাসক্ত রোগী নেশাগ্রস্ত অবস্থায় বাস্তব জগৎ থেকে বিছিন্ন থাকে। এ বিচ্ছিন্নতা কিন্তু তার বাস্তব জীবনেও রূপায়িত হতে পারে। বিবাহ বিচ্ছেদ এদের

ভিতরে সাধারণের চাইতে বেশী। যেখানে আইনত বিবাহ বিচ্ছেদ না হয় সেখানেও বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে দেহমনের সম্পর্ক অনেকটাই কমে যায়।

দেবু ঃ কেন বলুন তো ?

বদ্যি ঃ দৈহিক সম্পর্ক কেন কমে তার ইঙ্গিত আগেই দেয়া হয়েছে। যৌন অক্ষমতা ছাড়াও মদ্যপের সঙ্গে দৈহিক ঘনিষ্ঠতা করা অমদ্যপের পক্ষে বেশ কষ্টকর। আমি এত বছর পরও মদ্যপের মুখের গন্ধে অভ্যস্ত হতে পারিনি।

মনের দিক দিয়ে একটি আসবাসক্তের দাম্পত্য সম্পর্কের ক্ষেত্রে মদ সপত্নীর ভূমিকা পালন করে। মদই তার প্রধান আকর্ষণ এবং অনেক ক্ষেত্রে একমাত্র আকর্ষণ।

এই বিচ্ছিন্নতার দরুন আসবাসক্তের চিকিৎসার জন্য কেউ এগিয়ে আসে না। অথচ আগেই বলা হয়েছে নেশাগ্রস্ত মানুষ মনের দিক দিয়ে নাবালক। নিজের ভালমন্দ সে বুঝতে পারে না। অনেক মানসিক রোগীর মত আসবাসক্তেরও বেশী প্রয়োজন সহৃদয় অভিভাবক—যিনি রোগীর পক্ষ থেকে চিকিৎসার দায়িত্ব নেবেন।

আসবাসক্তদের ক্ষেত্রে এই অভিভাবকদের অভাব সব চাইতে বেশী। কারণঃ সমাজের চোখে সে রোগী নয়। সে একজন অপরাধী মাত্র।

সহৃদয় অভিভাবকের অভাব যত কম—আসবাসক্তের আরোগ্যের সম্ভাবনাও তত বেশী।

দেবু ঃ দারিদ্র্যের কথা উল্লেখ করলেন না ?

বদ্যি ঃ আমি বোধহয় আগেই উল্লেখ করেছি, এ চিকিৎসা আমাদের দেশে বিত্তশালীর পক্ষেই সম্ভব। এ প্রসঙ্গে আর একটা কথা মনে রাখা দরকার। আসবাসক্তের চিকিৎসার প্রয়োজন যখন অনুভূত হয় তখন তার আর্থিক অবস্থা নিম্নগামী। সুতরাং মদ্যপানের ফলে যে দারিদ্র উপস্থিত হয়, আসবাসক্তদের আরোগ্যের পথে সেও একটা বাধা।

তবে সবটাই নির্ভর করে রোগীর সুস্থ হবার আকাংখা এবং ইচ্ছাশক্তিকে কতটা শক্তিশালী করা যায় তার উপরে।

মনে রাখতে হবে চেতনাকে বিকৃত করে জীবনকে যারা ধ্বংস করতে চাইছে আমাদের সেই শত্রু, মানুষের শত্রু, জীবনের শত্রুর কথা। নির্মম তাদের হৃদয়, বিকৃত তাদের চিন্তা, বিভিন্ন তাদের পদ্ধতি, প্রচণ্ড তাদের শক্তি। সুতরাং এ চিকিৎসা চিরস্থায়ী ; উদ্দেশ্য এর জীবনব্যাপী নেশামুক্ত থাকা, আজীবন সংগ্রাম করা জীবনমুখী সুস্থ চেতনার সপক্ষে।

- মা নিষাদ ১৫ টাকা

শ্রেণীদ্বন্দ্বের দৃষ্টিভঙ্গিতে রামায়ণ ভিত্তিক নাটক। শূদ্র শম্বুকের হত্যাকাণ্ড, সীতার বনবাস, রাজকার্য এবং পারিবারিক দায়িত্ব নিয়ে শ্রীরামচন্দ্রের দ্বন্দ্ব সম্পর্কে নতুন আলোকপাত করেছেন সত্যবাদ্য।

- বাতুল দ্বাদশিকা ২০ টাকা

মানসিক রোগীদের নিয়ে গল্পের সংকলন। দীর্ঘ ভূমিকায় আছে মনের উপাধি নির্দেশ এবং প্রধান প্রধান মানসিক রোগের বিশ্লেষণ ও আলোচনা।

- রাঙা মাটির কড়চা ১৫ টাকা

ক্ষুধা নিয়ে গল্পের সংকলনটিতে সতুবাদ্য খাদ্যের, জীবনের আর চেতনার ক্ষুধার এই তিনটি রূপই উপস্থাপন করেছেন।

- সতুবত্তির উপাখ্যান ১৫ টাকা

পঞ্চাশের মন্বন্তরের স্মৃতিবিজড়িত গল্পের সংকলণটি ক্ষুধা তার মহামারীর বিরুদ্ধে মানুষের যুদ্ধেরই জয়গান।

- নেশা ৩ টাকা

প্রশ্ন উত্তরে নেশার সাধারণ দিক দিয়ে আলোচনা করেছেন সত্যবাদ্য।

- তামাক ৪ টাকা
- হিরোইন-মরফিন-আফিং-পেথিডিন-মিথোডোন ৬ টাকা

অধ্যাপক নুরুল ইসলাম

- প্রেসক্রিপশান ১২ টাকা

আধি ব্যাধির মোকাবিলার জন্য মনকে তৈরী করা এবং অপ্রয়োজনীয় ও ক্ষতিকারক ওষুধ সম্পর্কে চিকিৎসক সমাজকে সচেতন ও দায়িত্বশীল করে তুলতে এইটি একটি শক্তিশালী হাতিয়ার।

রাঘব বন্দ্যোপাধ্যায়

- অন্য কলকাতা ১৫ টাকা

দারিদ্রের পুঞ্জ, মানুষের স্তূপাকারে টিকে থাকা, যেখানে যৌবন অতি দ্রুত জ্বলে পুড়ে নিঃশেষিত সেখানে প্রেমও হন্তারক। দরদী হৃদয়ে লেখক কলকাতার জীবন ও সমাজের অন্তর্ভাগ জুড়ে প্রবাহিত সেই অন্য এক কলকাতাকেই আমাদের চোখের সামনে উলঙ্গ করে দাঁড় করিয়ে দিয়েছেন।

* প্রয়োজনীয় ওষুধ ৬ টাকা

ওষ্ধ একটি পণ্য। কতক ওষ্ধে লাভের হার ৭০৭৯%। ৭ ডলারের কাঁচা মাল তৃতীয় বিশ্বে বিক্রি হয় ২৭৫ ডলারে। এসব তথ্য জানার জন্য বইটি আপনার অবশ্য পাঠ্য।

ডায়না মেল রোজ

* বাংলাদেশের দারিদ্র ও ওষুধ ৫ টাকা

'দি বিটার পিলস' গ্রন্থেরই একটি অংশ। বহুজাতিক কোম্পানীগুলির লুঠ, শোষণ, মুনাফাবাজী এবং অসংখ্য মানুষকে মৃত্যুর দিকে ঠেলে দেওয়ার প্রামান্য দলিল এ বইটি।

আহমেদ হুমায়ূন

* আলেফমিয়ার পৃথিবী ১০ টাকা

ভাতের স্বপ্নে পাগল হলেও আলেফ মিয়া ইতিহাসের সবচেয়ে টেকসই ধারাবাহিক মানুষ—বাংলার কৃষক। তার চাওয়া পাওয়া, রাজনীতি, ঈদের বাজার, প্রেস ফ্রিডম, প্রেম…এ সব নিয়ে রচনাগুলি আমাদের ভীষণভাবে নাড়া দেয়।

* বীরশ্রেষ্ঠ ৭.৫০

১৯৭১ সালের বাংলাদেশ যুদ্ধে বীর শহীদ মুক্তি-যোদ্ধাদের বীরত্বের কাহিনী।

ইয়েনেকা আরেন্স
ইওস ফান ব্যুরদেন

* ঝগড়াপুর ১২ টাকা

গ্রাম বাংলার গৃহস্থ ও নারী
বাংলা রূপান্তর : নিলুফার মতিন

ঝগড়াপুর গ্রামের নারী সমাজ ও দরিদ্র গৃহস্থ শ্রেণীর জীবনযাত্রার উপর সমীক্ষার এই প্রতিবেদনটি বাংলা দেশের গ্রামীণ জীবনের একটি বাস্তব চিত্র।

প্রদীপ দত্ত

- আধুনিক ধাপ্পা : পারমাণবিক শক্তি ১২ টাকা

ইউরোপ, আমেরিকাসহ বহু দেশেই হাজার হাজার মানুষ মরছে পারমাণবিক বিদ্যুৎ-এর ফসল তেজস্ক্রিয়তার বিষে। এ বিষয়ে তথ্য এবং বৈজ্ঞানিক যুক্তি সমৃদ্ধ বাংলা ভাষায় প্রথম বই।

- মুক্ত হবে প্রিয় মাতৃভূমি ৯ টাকা

ষাট-সত্তর দশকের নির্বাচিত গণসংগীত
সম্পাদনা : জলি বাগচি, পার্থ বন্দ্যোপাধ্যায়

- পারমাণবিক শক্তি
আশীর্বাদ না অভিশাপ ২ টাকা

- টনিক নয় সুস্বাস্থ্যের জন্য খাদ্য চাই ১ টাকা
- কাশি ১ টাকা
- ডাইরিয়া ১ টাকা

NOAM CHOMSKY

- Intervention In Vietnam & Central America :
Parallels & Differences. Rs. 4/-

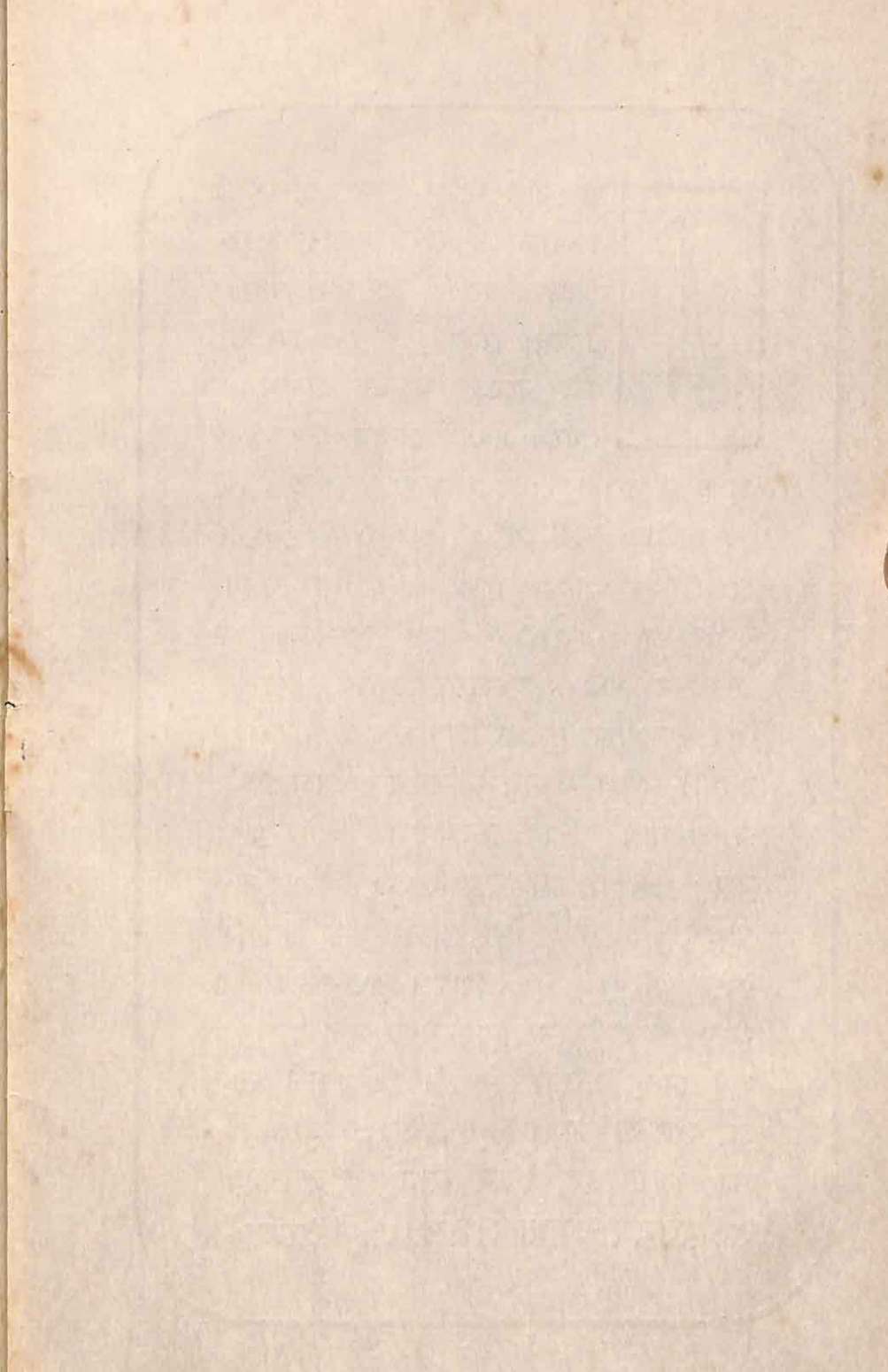
- মধ্য আমেরিকা ও ভিয়েতনামে হস্তক্ষেপ :
মিল ও অমিল—নোয়ম চমস্কি ৪ টাকা

বাউলমন পরিবেশিত

বাংলাদেশের গণ প্রকাশনীর বই

ডেভিড ওয়ারনার

- যেখানে ডাক্তার নেই (নিউজপ্রিন্ট) দুখণ্ড একত্রে ২৫ টাকা
যেখানে ডাক্তার নেই (সাদা কাগজ) দুখণ্ডে একত্রে ৩৩ টাকা

নিজ পরিবারের জন্য তো বটেই তাছাড়া যাঁরা অসহায় দরিদ্র মানুষের তাৎক্ষণিক সাহায্যে এগিয়ে আসতে চান তাদের পক্ষে বইটি অপরিহার্য।

সুস্থতর এবং উচ্চতর চেতনার সংগ্রাম কি জীব সৃষ্টির শুরু থেকে? নাকি আমরা সূত্রপাত ধরবো চেতনারই যে আদিম চিহ্ন জড়েও রয়েছে সেখান থেকে। এই চেতনার বিকৃতি আদিম কাল থেকে চলে আসছে।- অসহনীয় এই জীবন সংগ্রাম থেকে সাময়িক অব্যাহতিই ছিল তার কারণ। ব্যক্তি-স্বার্থ-ভিত্তিক, শ্রেনী-স্বার্থ-ভিত্তিক সমাজ যত অগ্রসর হয়েছে মানুষের এই আদিম দুর্বলতাকে ততই বেশী বেশী করে ব্যবহার করেছে সমাজের মালিকশ্রেনী। এই চেতনা বিকৃতির রূপ বহু।- নেশা যেমন তার আদিমতম রূপ, প্রযুক্তিবিদ্যা-ভিত্তিক প্রচার-যন্ত্র তেমনি তার আধুনিকতম রূপ।- সুতরাং সার্বিক সংগ্রাম শুধু নেশার বিরুদ্ধে নয়, এ সংগ্রাম সর্বপ্রকার চেতনা-বিকৃতির বিরুদ্ধে।- এ-সংগ্রাম শুধুমাত্র সুস্থ চেতনা রক্ষার সংগ্রামই নয়, ক্রমবর্ধমান বৃহত্তর এবং গভীরতর চেতনার সপক্ষে এ-সংগ্রাম।-